

La 3/11

Die  
Herzogliche Heil- und Pflgeanstalt  
zu Königsutter

vom 1. April 1891 bis 31. März 1903



Amflicher Bericht

Pa 3/77



Pa 3/11

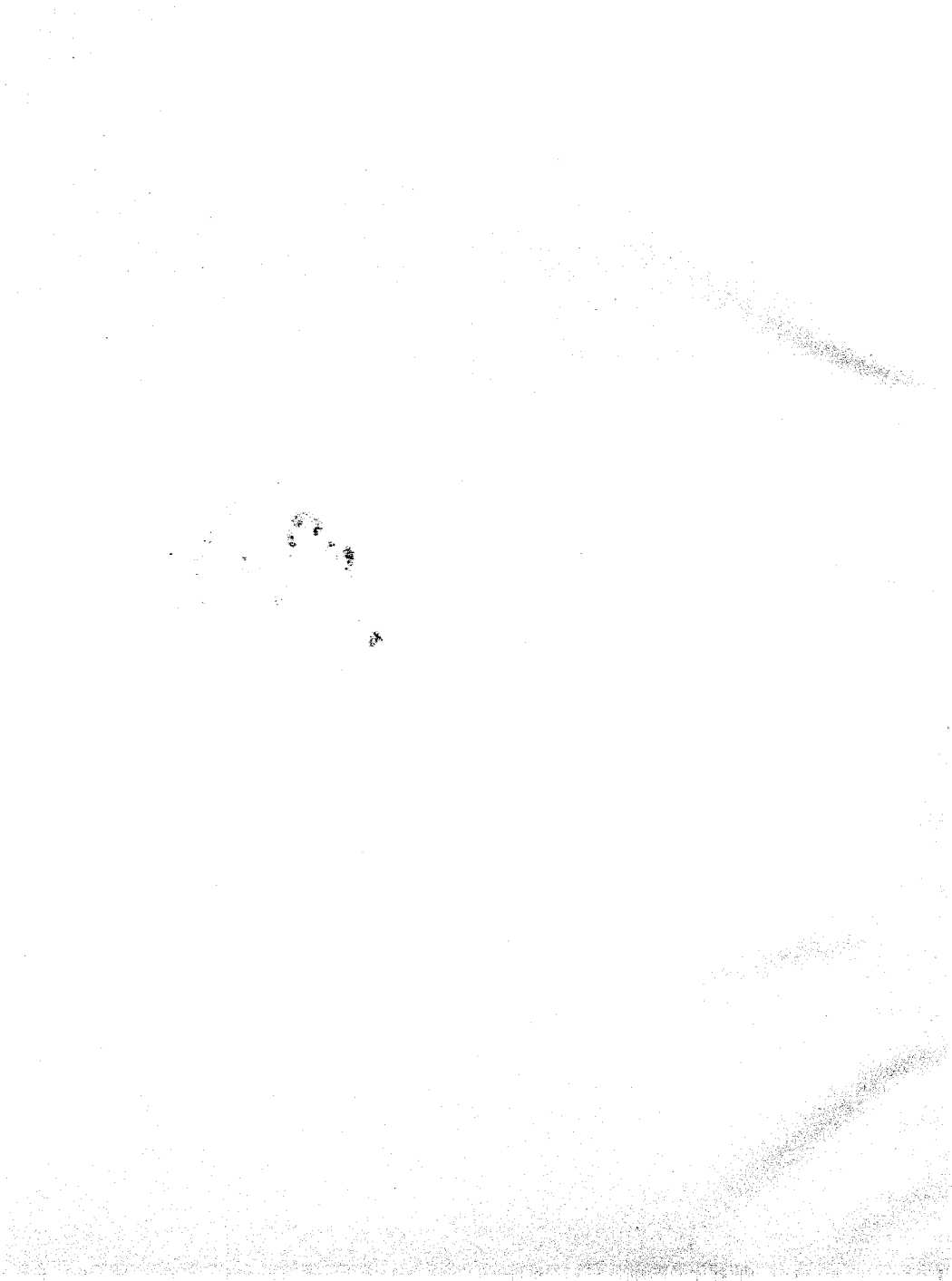
UB Braunschweig

84



2259-711-9





8839 - 7019

# Die Herzogliche Heil- und Pflegeanstalt zu Königsutter

vom 1. April 1891 bis 31. März 1903

---

## Amtlicher Bericht

Pa 3/11



Braunschweig  
Druck der Buchdruckerei Julius Krampe  
1903



Die bisher gedruckten Berichte über die Heil- und Pflege-Anstalt zu Königs-Lutter umfaßten jedesmal einen Zeitraum von etwa 10 Jahren. Der letzte schloß mit dem 31. März 1891. \*) Dieser Brauch ist, obwohl fast alle Anstalten jährlich Berichte versenden, beibehalten worden, da nach wie vor ein abschließendes Bild des gesamten Betriebes, eine Schilderung des Erstrebten und Erreichten, eine Kritik über den Wert von Neuerungen gegeben werden soll. Der früher übliche Zeitraum ist hierbei etwas überschritten worden. Entsprechend dem Abschluß mehrjähriger Verhandlungen über die Frage, wie der dauernd steigenden und schließlich unerträglichen Überfüllung unserer Anstalt abzuhelpen sei, schließt der Bericht mit dem Jahre 1902/1903.



---

\*) Erster Bericht: 1. XII. 1865—31. XII. 1876. Zweiter Bericht: 1875—1884. Dritter Bericht: 1. XII. 1885—1. IV. 1891.







**A**m 1. April 1891 befanden sich in hiesiger Anstalt 192 Männer und 219 Frauen, zusammen 411 Kranke. Raum war vorhanden für etwa 400 Patienten. Zu diesen Angaben des mit dem 31. März 1891 abschließenden Berichtes ist freilich zu bemerken, daß ein für 50 Männer bestimmter Pavillon, der bei der angegebenen Bettenzahl bereits mitgerechnet ist, erst im Jahre 1893 bezogen werden konnte.

Es war damals angenommen, daß diese Größe der Anstalt jedenfalls für längere Zeit, wenn nicht überhaupt, den Bedürfnissen des Herzogtums genügen würde. Aber obwohl die Anstalt ihren Satzungen gemäß fortan nur noch Kranke aufnahm, die zufolge ihrer Staatsangehörigkeit oder ihres Unterstützungswohnsitzes die Aufnahme fordern durften, stieg die Krankenziffer stetig. Bereits am 1. Januar 1893 waren in der Anstalt 219 Männer und 224 Frauen, zusammen 443 Patienten vorhanden.

Trotz dieser unerwartet raschen Zunahme blieb die Anstaltsdirektion vorläufig noch bei ihrer erwähnten Ansicht und hoffte, sowohl damals als auch fernerhin einer Überfüllung erfolgreich entgegentreten zu können, wenn sie alle Unheilbaren, von denen auch außerhalb der Anstalt keine Störungen der öffentlichen Ordnung zu befürchten, in ihre Heimat entließe. Die Möglichkeit, auf diese Weise die Anstalt zu entlasten, war durch die Satzungen vorgesehen. Nach denselben sollten alle unschädlich gewordenen Unheilbaren verjuchsweise entlassen werden. Die Ausführung dieser Bestimmung indessen hatte bei den jahrelang fortgesetzten Versuchen recht häufig unüberwindliche Schwierigkeiten

gefunden. Ein großer Teil der nach ärztlicher Anschauung Entlassungsfähigen besaß überhaupt keine zu ihrer Aufnahme moralisch oder rechtlich verpflichtete Familie. Für diese mußte mithin in der Heimat eine geeignete Unterkunft bei fremden Leuten gefunden werden. Die Übrigen hatten allerdings Angehörige, aber diese waren vielfach zur Pflege nicht empfehlenswert oder wegen Geldmangels außer Stande. Es wurde nun damals angenommen, daß sich durch Geldopfer ein großer Teil dieser Schwierigkeiten werde beseitigen lassen. Verhandlungen mit der Staatsregierung führten zu dem Erlaß eines Rundschreibens, in dem allen zur Sorge für Hilfsbedürftige verpflichteten Verbänden anheimgegeben wurde, Zahlungen für unterstützungsbedürftige Geistesfranke auch nach ihrer Entlassung aus der Anstalt weiterzuleisten. Durch diesen Erlaß schien die Möglichkeit gegeben, unbemittelte Familien bei Aufnahme geisteskranker Angehöriger zu unterstützen und Fremden, die sich der Pflege ruhiger Unheilbarer zu unterziehen bereit, eine angemessene Entschädigung zu gewähren. Zur Beaufsichtigung der heimatlichen Pflegestellen war in Aussicht genommen, den Physikus, den Gemeindevorsteher und in geeigneten Fällen auch den Ortsgeistlichen heranzuziehen. \*)

Die Entlassungsverhandlungen wurden ausschließlich mit den zuständigen Landespolizeibehörden (Kreisdirektionen) geführt. In Vorschlag brachte die Anstalt im Sommer 1893 von ihrem Krankenbestande etwa 10 Prozent (40 Kranke). Aber obwohl die Landespolizeibehörden den neuen Versuch mit allen Kräften unterstützten, gelang es ihnen doch nur für 18 Kranke eine Unterkunft zu finden. Es mußte auffallen, daß die Stadt Braunschweig fast alle ihr genannten Kranken übernahm, freilich zum großen Teile im Städtischen Pflegehause (Armenhause) unterbrachte, während die Kreise mit vorwiegend ländlicher Bevölkerung sich weit zurückhaltender zeigten. So mißlang es z. B. in dem drittgrößten Kreise des Herzogtums (Helmstedt) trotz redlichster Bemühungen der Behörde auch nur für einen der vorgeschlagenen Kranken ein Unterkommen zu finden. Bei der Bevölkerung lebte überall noch die Erinnerung an den Schrecken fort, den der erregte Kranke vor der Anstaltsaufnahme verursacht hatte. Da er nicht geheilt, wurde eine Wiederholung der unvergeßenen Vorgänge befürchtet.

\*) Allg. Zeitschrift für Psychiatrie. 50. Band.

Von den erwähnten 18 Kranken kehrten in die Anstalt zurück 6 Kranke und zwar

1	Kranke	nach	etwa	1	Monat
2	Kranke	"	"	2	Monaten
1	Kranke	"	"	3	"
1	"	"	"	9	"
1	"	"	"	längerer Zeit.	

Zwei Kranke verließen nach kurzer Zeit das Herzogtum und fanden bald in einer nicht-braunschweigischen Anstalt Aufnahme. Drei Kranke verstarben einige Zeit nach der Entlassung. Eine Kranke ging zu Verwandten nach Leipzig und soll sich dort selbständig ernähren. Über den Rest (6 Kranke) konnten wir keine Kunde erhalten.

Trotz dieses unerwartet mangelhaften Erfolges wurden die Versuche fortgesetzt; bald indessen schien jedes Entgegenkommen der Heimatsorte geschwunden. 1894, sicher 1895 wurden nur noch diejenigen Ungeheilten entlassen, die auch ohne das erwirkte Rundschreiben des Staatsministeriums entlassen worden wären. Der Mißerfolg war unausbleiblich, weil, wie wir freilich erst später erfuhren, die zur Unterstützung verpflichteten Kassen sich sehr bald weigerten, für ungeheilt entlassene Geistesranke Pflegegeld zu zahlen. Solange die Anstalt dem Heimatsort die mit der Sorge für unheilbare Geistesranke verbundenen Unbequemlichkeiten und vermeintlichen Gefahren abnahm, waren die Kassen zur Zahlung bereit. Selbst aber diese Pflichten zu erfüllen und außerdem noch zu zahlen, das schien den Gemeinden eine Forderung zu sein, die nur erhoben werden konnte, wenn die Anstalt sich ihren Verpflichtungen zu entziehen versuchte.

Inzwischen wuchs unser Krankenbestand weiter. Nachdem die durchschnittliche Jahresfrequenz 1898 auf 476, 1899 auf 483 Kranke gestiegen war, wurde eine wirkame Abhilfe unabweisbare Nothwendigkeit.

Es lag nahe, den Versuch des Jahres 1893 zu wiederholen, aber dabei mit größerem Nachdruck auf die Satzungen und vielleicht daneben auf das Rundschreiben des Staatsministeriums hinzuweisen. Von dieser Wiederholung wurde indessen von vornherein abgesehen, weil sich ergab, daß alle Kranken, die für den Versuch in Betracht kamen, im Umgang ein gewisses Maß von Rücksicht und Verständnis beanspruchten. Auf die Erfüllung dieser Bedingung

konnte, wenn der Ungeheilte seinem widerwilligen Heimortorte zwangsweise überwiesen wurde, nur mit geringem Zutrauen gehofft werden. So blieb als letzter Ausweg, sollten dem Lande umfangreiche Neubauten vorläufig noch erspart bleiben, nur der Versuch, eine größere Anzahl von Patienten in der Nähe der Anstalt und unter ihrer ärztlichen Aufsicht unterzubringen.

Dieser Ausweg wurde im Jahre 1898 beschritten. Den Beginn bildeten die „Nachtlogis“, auf die im folgenden Jahre die „Familienpflege“ folgte.

Die Nachtlogis befinden sich in der unmittelbar an die Anstalt grenzenden Gemeinde. Die Kranken sind dort nur für die Nachtstunden untergebracht. Sie werden durch die Logiswirte, deren größten Teil unsere Wärter oder verheiratete frühere Wärterinnen bilden nach dem Abendessen von der Anstalt abgeholt. Den Morgenkaffee erhalten sie in der Schlafstelle. Dann kehren sie für den Tag in die Anstalt zurück. Daß übrigens die Kranken auch in den Nachtlogis vielfach Familienanschluß suchten und fanden, sei wenigstens nebenher erwähnt. Die Kosten betragen für jeden Kranken monatlich 12 Mark. Sie werden von der Anstalt (Staatszuschuß), nicht von der unterstützungspflichtigen Gemeinde getragen.

Aber die Nachtlogis blieben ein Nothbehelf. Daß die Kranken gezwungen sind, auch bei schlechtem Wetter die Morgen- und Abendwanderungen zu machen, ist schon kein belangloser Einwand. Ein weit ernsterer Mangel der ganzen Einrichtung aber ist, daß sie nur für die Nachtstunden wirkt, während des Tages dagegen ohne Einfluß auf die Überfüllung bleibt. Durch die Beschäftigung der Kranken wird dieser Mangel nur bis zu einem gewissen Grade und nur für die Arbeitsstunden ausgeglichen. Der Sonntag hört auf, seiner Bestimmung gemäß ein Ruhetag zu sein. Die Nachtlogis allmählich in Familienpflege-Stellen umzuwandeln, blieb unausführbar, weil den Kranken in diesen Häusern keine hinreichende und regelmäßige Beschäftigung geboten werden konnte.

Indessen durch diese außerhalb der Anstalt gelegenen Schlafstellen wurde wenigstens erreicht, daß allen in der Anstalt zurückgebliebenen Kranken ein Bett angewiesen und ferner allen begründeten Aufnahmeanträgen entsprochen werden konnte. Und gleichzeitig überzeugte sich die hiesige Bevölkerung von der Tatsache, daß man einen nicht unerheblichen Teil der unheilbaren Anstaltsbewohner unbedenklich in Privathäusern unterbringen darf.

Trotzdem gelang es erst nach mancherlei Schwierigkeiten, die volle Familienpflege im hiesigen Ort und in benachbarten Dörfern einzuführen, doch scheint der Erfolg jetzt wenigstens für die männlichen Kranken gesichert. Bei den weiblichen Kranken dagegen ist das bisher erreichte Ergebnis kaum nennenswert. — Gezahlt wird von der Anstalt für jeden Familienpflegling täglich —,75 Mark.\*)

Daß diese Art der Fürsorge eine nicht zu entbehrende Ergänzung der Anstaltsbehandlung bildet, darf nach den seither gesammelten Erfahrungen vertreten werden. Andererseits aber zeigte sich, daß hier durch die dichtwohnende Bevölkerung und die lebhafte Industrie der vollen Familienpflege ziemlich enge Grenzen gesteckt sind. Für mehr als 10 Prozent des Krankenbestandes eignen sich die hiesige Bevölkerung und die hiesigen Verhältnisse sicher nicht. Erreicht waren am 1. Januar 1903 bei den männlichen Kranken 6 Prozent, bei den weiblichen Kranken 1,4 Prozent — als Ableitung der Überfüllung unserer Anstalt ein belangloser Erfolg.

Die der hiesigen Familienpflege gezogenen Grenzen ließen sich bereits im Jahre 1900/1901 übersehen; aus ihnen ergab sich endgültig die Notwendigkeit umfangreicher Neubauten. Der für die Finanzperiode 1902/1904 eingereichte und genehmigte Antrag umfaßte vier Pavillons mit zusammen 122 Krankenvbetten. Je ein Pavillon zu 21 Betten ist auf Männer- und Frauenseite als Wachabteilung für ruhige und halbruhige Patienten vorgesehen. Die beiden andern Gebäude sind zur Aufnahme von je 40 Rekonvaleszenten und Pflinglingen bestimmt.

Die Wachpavillons werden einstöckige Gebäude.\*\*\*) Ihre eine Hälfte ist ausschließlich für Kranke I. und II. Klasse, die andere Hälfte für Kranke III. Klasse bestimmt. Aus diesem Grunde sind Eingang, Schlafräume, Tagesraum, Badezimmer, Theeküche und Klojet doppelt vorhanden. Die für Rekonvaleszenten und Pflinglinge bestimmten Häuser\*\*\*) dagegen sollen im unteren Geschoß 14 Kranke I. und II. Klasse, im oberen Geschoß 26 Kranke III. Klasse aufnehmen.

\*) Wegen der weiteren Einzelheiten s. „Die Familienpflege“, IV. Jahrgang, Nr. 11.

\*\*) s. Tafel 1.

\*\*\*) s. Tafel 2.

Die für Gebäude nebst Inventar bereitgestellten Summen betragen für jeden Wackpavillon rund 100 000 Mark, für jeden Refonvaleszentenpavillon rund 112 000 Mark.

Der Baugrund für drei der Gebäude ist schon seit Jahren Anstalts-eigentum. Für den Männer-Wackpavillon dagegen mußte, wenn er sich in geeigneter Weise an die bestehende Anstalt anschließen sollte, der Baugrund angekauft werden. Den gegebenen Platz zu erwerben, wurde schon vor Einreichung der Bauanträge versucht und während der Jahre 1899—1902 erreicht. Das Terrain grenzt im Nordosten unmittelbar an die Anstalt, besteht aus Gartenland und wird umschlossen von vier Gehöften. Neben diesen Gehöften liegt noch die 1874 erbaute Gemeindeschule.\*) — Die bereits in Anstaltsbesitz übergegangenen vier Gehöfte sollen nach Fertigstellung der Neubauten größtenteils abgebrochen werden. Wegen Ankaufs der Gemeindeschule durch den Staat und Überweisung derselben an die Anstalt schweben die Verhandlungen noch, doch steht ihr Abschluß in absehbarer Zeit zu erwarten. Die Schule soll zu Verwaltungszwecken und Dienstwohnungen benutzt werden. Nach Durchführung dieses Programmes werden die Krankengebäude, was beabsichtigt, gegen die Gemeinde vollständig von Verwaltungsgebäuden und Dienstwohnungen umgeben sein.

Gebrauchsfertig soll der Männer-Wackpavillon werden zum 1. Oktober 1903, der Frauen-Wackpavillon ein bis einige Monate später, die beiden Refonvaleszentenpavillons im Frühjahr 1904.

Durch diese beruhigende Aussicht wurde indessen der drückende Platzmangel weder erträglich gemacht, noch seine Zunahme verhindert. Im Jahre 1901 sollten in der Anstalt auf rund 400 Plätzen 467 Kranke des Nachts und bei Tage 502 Kranke untergebracht werden. Mit geduldigem Abwarten war hier nichts mehr zu machen. Es mußte sofortige Abhilfe geschaffen oder die Genehmigung zur Ablehnung weiterer Aufnahmen erteilt werden. Dieser Notlage verdankt die Anstalt ihre beiden Baracken, die in den Jahren 1901 und 1902 erbaut wurden. Beide Gebäude dienen vorläufig zur Entlastung der Frauenseite. Die eine Baracke wird als Lazarett — für Sieche — benutzt, die

---

\*) f. Lageplan.

andere bewohnen ruhige, arbeitende Pflinglinge. Für später sind beide Baracken zu Isolierhäusern bei Infektionskrankheiten bestimmt.

Der Grundriß wurde der mit der Ausführung beauftragten Firma vorgeschrieben.\*) Als Baumaterial wurden 5 cm dicke Zementdielen verwendet. Der 10 cm breite Zwischenraum zwischen den Doppelwänden ist mit zweimal geglühter Kohlen Schlacke ausgefüllt. Unter dem Fußboden der Baracke befindet sich eine mit der Außenluft kommunizierende Luftschicht. Der Preis eines für 13 Kranke und 2 Pflegepersonen eingerichteten Gebäudes beträgt (ohne Inventar) 4500 Mark. Unsere Erfahrungen, die wir mit dieser Bauart sowohl wie mit der Krankenbehandlung in den Baracken gemacht haben, sind durchaus günstig. —

Daß die zunehmende Überfüllung der Anstalt die Behandlung recht erschwerte und so manches Mal unwirksam machte, bedarf keiner näheren Ausführung. Erwähnenswert erscheint nur, daß diese Mißstände auf der Frauenseite entschieden fühlbarer waren als auf der Männerseite. Der Unterschied war zum großen Teil wohl sicher bedingt durch den Unterschied in den Krankheitsbildern. Wie schon in den Berichten anderer Anstalten hervorgehoben, so sind auch hier die periodischen Krankheitsformen mit ihren Zeiten mehr oder weniger lauten und ungeordneten Verhaltens weit häufiger auf der Frauenseite als auf der Männerseite. Allerdings wirkt bei vielen dieser Kranken die Bettbehandlung, aber günstigsten Falles „bald“, kaum einmal „sofort“. Ob neben der Verschiedenheit der Krankheitsformen noch andere Einflüsse wirksam sind, ob die unbestreitbar größere Ruhe auf der Männerseite sich teilweise auch daraus erklärt, daß bei der leidenden Frau weit mehr als bei dem Manne das Bedürfnis nach dem lezten Worte unabweisbar ist, wage ich nicht zu entscheiden.

Neben der reichlichen Menge unerfreulicher Erscheinungen ist aber von der Überfüllung auch ein Nutzen zu erwähnen. Die der Überfüllung wegen in Nachtlogis untergebrachten Kranken, ja selbst ein Teil der in volle Familienpflege Gegebenen befanden sich, solange sie in der Anstalt, in verschlossenen Krankenabteilungen. Ihr ganzes Verhalten außerhalb der Anstalt überzeugte schließlich Jeden davon, daß eine völlig freie Behandlung für weit mehr

\*) s. Tafel 3.

Patienten, als bis dahin hier geschehen, zulässig und damit auch geboten sei. Und es war nur ein Schritt in der gleichen Richtung, wenn die Anstalt bei denjenigen Kranken, für die eine völlig freie Behandlung noch nicht angängig, wenigstens die Beseitigung mancher hergebrachten Beengung versuchte. Indem aber diese Änderungen des Anstaltsbetriebes und der Anstaltseinrichtungen als die notwendige Folge der lezhin gesammelten Beobachtungen erklärt wurden, erschienen sie, was ich für durchaus wünschenswert hielt, auch dem Pflegepersonal nicht als ein gewagtes und unsicheres Experiment, sondern als der gerechtfertigte Bruch mit hinreichend erschütterten früheren Anschauungen. Die Verhütung eines schroffen Bruches war der Nutzen, der die Überfüllung begleitete. Die Veränderungen selbst dagegen hätten ärztlicherseits auch ohne diese Allen verständliche Anregung durchgeführt werden müssen.

Bei den Anstaltseinrichtungen begannen die Änderungen in den für die Erregten vorgesehenen 6 Gärten, die auf den Bauplänen den angenehmen Namen „Tobhöfe“ führten. Äußerst solide Mauern entzogen hier allen unbefugten Blicken den festgetretenen Erdboden, der sich bei jedem Regen in grundlosen Schlamm verwandelte. Nachdem in diesen Tobhöfen vom Jahre 1897 an Wege, die auch bei Regenwetter benutzbar blieben, angelegt waren und durch Grasplätze und Blumenbeete die Umwandlung in Gärten stattgefunden hatte, traten in den Jahren 1899—1902 an die Stelle sämtlicher Mauern Holzstakete. Jedenfalls in den Männergärten waren die Blumenbeete keine verlorene Mühe. Kein erregter Patient hat hier die Blumen beschädigt, dagegen mancher seinen Bewegungsdrang in brauchbaren Gartenarbeiten auszugleichen versucht. Im Übrigen gelang es bei den Männern und Frauen ausnahmslos, selbst Tiefgestörte daran zu gewöhnen, daß zum Gehen die Wege, nicht die Rasenplätze bestimmt seien. Nach den bei dieser Änderung gesammelten Beobachtungen muß ich bestimmt vertreten, daß es auch für die Schwerkranken durchaus nicht belanglos ist, ob sie durch undurchsichtige Mauern beengt werden, oder den freien Blick über ein leichtes Gartenstaket hin genießen. Für die Pflege und das Aussehen der Patienten aber war es nur von Vorteil, daß die Gärten der Erregten nach Entfernung der Mauern Aller Blicken zugänglich wurden.

Auf die Gärten folgten die Zimmerfenster in jenen Krankenabteilungen. Die dort vorhandenen kleinen, vertikal in 6 Felder geteilten Fenster ver-



schwanden, nachdem 1901 ein Probefenster sich bewährt hatte, in je einer Abteilung 1902 auf der Männerseite, 1903 auf der Frauenseite (E. IV und F. IV). Ihr Ersatz hatte das Aussehen eines gewöhnlichen 110 cm breiten Stubenfensters. Die Scheiben bestehen aus 17 mm dickem Spiegelglas, welches in den unteren Feldern mattiert ist, der Rahmen aus Eisen. Zwischen Metall und Glas ist überall Asbest eingeschaltet. Durch seinen Anstrich erweckt das Eisen den Eindruck von Holz. Beweglich und zwar in Hespern ist nur der eine Flügel, der durch eine besondere Vorrichtung nach einer Drehung um etwa 10 Grad festgestellt werden kann und gleichzeitig verhindert wird, sich durch die eigene Schwere zu jenen. Die Entfernung des Fensterchlüssels ist nur nach Feststellung der Vaskülstange möglich. Das „Isolierzimmer“ hat durch diesen Ersatz sein häßlichstes Ausstattungsstück verloren.\*) (Für die beiderseitigen zweiten „Isolierabteilungen“ sind bereits dieselben Fenster mit 30 mm dicken Scheiben beantragt.) Gleichzeitig wurden auch die Türschlösser in diesen Zimmern derart geändert, daß, falls nicht ausdrücklich eine Isolierung angeordnet, jeder Bewohner selbst seine Tür öffnen und schließen kann.

Vor den Fenstern der Siechenabteilungen (Lazarett, E. III und F. III), sowie einer Pflegeabteilung (E. II ob.) befanden sich noch Gitter. Da ihre Existenzberechtigung nicht ersichtlich, wurden sie während der letzten Jahre (1901 und 1902) entfernt. Die Anstalt hat jetzt — abgesehen von je 2 Klosetts — Fenstergitter nur noch in der Abteilung, die zur Verwahrung der fluchtverdächtigen geisteskranken Verbrecher dient. Öffentliches und persönliches Interesse, gestärkt durch den §. 832 des Bürgerlichen Gesetzbuches, zwingen leider immer noch die meisten Direktoren der für Geistesgestörte bestimmten Krankenhäuser, in mehr oder weniger zahlreichen Anstaltsbewohnern vor allem den Verbrecher, erst in zweiter Linie den Kranken zu sehen. Daß übrigens auch manche Patienten, die mit dem Strafgesetz nicht in Konflikt kamen, an dem mit einer Straftat beladenen Leidensgefährten Anstoß nehmen, wird mir schwerlich ein Eingeweihter bestreiten.

Der Behauptung, daß die Entfernung der Fenstergitter belanglos sei, wenn man nicht auch gleichzeitig die Türen öffne und die Fensterchlüssel durch Griffe ersetze, kann ich nicht beistimmen. Es ist gewiß richtig, daß nicht nur

\*) s. Tafel 4.

die Gitter, sondern ebenso der Verschluß von Tür und Fenster für viele Kranke etwas Bedrückendes hat. Aber wenn es nicht angängig ist, allen Klagen abzuhelpen, weshalb ist es dann belanglos, wenigstens den berechtigten Klagen über die Gitter den Boden zu entziehen? Daß gleichzeitig mit Entfernung der Gitter vielfach auch die Türen geöffnet werden können, gebe ich zu. Dieser Punkt wird später noch Erwähnung finden. Ganz anders aber stehe ich zu der Frage der Fenstergriffe. Ich lehne sie keineswegs grundsätzlich ab, wohl aber ihre Anerkennung als unerläßlichen Bestandteil der offenen Behandlung. Das Lüften der Zimmer durch Fensteröffnen soll gemäß der ärztlichen Anordnung ausgeführt werden, nicht aber, wie es schon unter Gesunden z. B. in der Eisenbahn oft genug geschieht, vorwiegend dem Belieben der brutalen Elemente überlassen bleiben.

Weniger einschneidend in das tägliche Leben der Kranken als diese Änderungen, doch trotzdem nicht von nur untergeordneter Bedeutung war die Erbauung eines neuen Festsaales. Der bis dahin vorhandene Raum für Festlichkeiten stammte noch aus der Zeit, in welcher angenommen worden war, eine Anstalt mit 150 Betten würde für das ganze Herzogtum genügen. Nachdem das Dreifache dieser Krankenzahl überschritten, konnte jener Raum seinen Zweck nicht mehr erfüllen. Dennoch lehnte die Landesversammlung den für die Finanzperiode 1896/98 gestellten Antrag ab, bewilligte die für den Neubau erforderlichen Mittel erst im Jahre 1898 nach Wiederholung des Antrages. Die erste Festlichkeit, zu der auch der Ressortminister, Herr Wirkliche Geheime Rat Hartwig, Erzellenz, und der Präsident des Landes-Medizinal-Kollegiums, Herr Kreisdirektor Langerfeldt mit ihren Gemahlinnen erschienen, fand in dem neuen Saale am 17. Januar 1899 statt.

In ein verwandtes Gebiet gehört der erfolgreich durchgeführte Versuch, nicht nur bei den Patienten der besseren Stände, sondern auch bei den Kranken III. Klasse durch Bilder und anderen Wandschmuck, durch Blumen und — soweit es möglich — durch Fenstergardinen den Zimmern ein behagliches Aussehen zu geben. Nachdem aus Staatsmitteln (1901) der Grund gelegt, haben Kranke und Freunde der Anstalt in dankenswertester Weise zur Erhaltung und Bervollständigung beigetragen.

Umfangreiche und langwierige Bauarbeiten verursachte endlich noch die Sicherung der Anstalt gegen Feuergefahr. In der 1865 eröffneten Anstalt

waren alle Zimmer durch Fachwerkwände von einander getrennt. Einzelne dieser Wände, vornehmlich in den Wachabteilungen für Ruhige, wurden allerdings in der Folgezeit durch massive Mauern ersetzt. Indessen noch 1898 waren in den Abteilungen für Pfléglinge und für Sieche im ganzen 58 Fachwerkwände vorhanden. Der Notwendigkeit ihres Ersatzes durch massive Mauern wurde höheren Ortes zwar sofort zugestimmt, aber die hochgradige Überfüllung unserer Anstalt zwang uns zu einem langsamen Tempo. Es konnte jährlich nur eine Abteilung dem Durchbau unterzogen werden. Die Beseitigung aller Fachwerkwände ist erst für das Jahr 1907 zu erwarten. Die Anstalt steht übrigens, was wohl kaum betont zu werden braucht, einer Feuergefährdung keineswegs schutzlos gegenüber. In die Anstaltswasserleitung sind, um alle Anstaltsgebäude verteilt, 18 Hydranten eingeschaltet, deren Strahl das Dach der Häuser erreicht. Ferner wurden 1899 eine große Feuerspritze, die in der Minute 250 Liter Wasser auf 27—28 $\frac{1}{2}$  m Höhe zu treiben vermag, und eine Anzahl Handfeuerlöcher (für Wasser) angeschafft. Die Löcher sind in den Krankenabteilungen untergebracht. Der Anfang dieses Jahres gab uns bedauerlicher Weise Gelegenheit, die Wirkung unserer Feuerlöcheinrichtungen im Ernstfall zu erproben. Im Januar und Februar brannte es je einmal auf den Futterböden der Anstaltsökonomie. Jedenfalls für das zweite Feuer ließ sich Brandstiftung durch einen Kranken mit Sicherheit ausschließen. Der erste Brand hatte, als er entdeckt wurde, bereits eine derartige Ausdehnung erlangt, daß die Gemeindefeuerwehren zur Unterstützung herangezogen werden mußten. Der durch das Feuer verursachte Schaden war nicht unerheblich. Das zweite Feuer, welches an demselben Nachmittage viermal an verschiedenen Stellen ausbrach und zweifellos jedesmal von neuem angelegt war, wurde durch die Anstalt allein bewältigt. Eine sichere Ermittlung des Schuldigen ist bisher noch nicht gelungen. — Eine nennenswerte Beunruhigung der Kranken riefen die beiden Schadenfeuer selbst in den nächstgelegenen Abteilungen nicht hervor.

Blitzableiter besaß die Anstalt bis vor kurzem nur auf den vier am Herzogsberge gelegenen Villen und auf dem Schornsteine des Wirtschaftsgebäudes. Vom Jahre 1901 an wurden auf allen Anstaltsgebäuden (einschließlich der Dienstwohnungen und Stallungen) Blitzableiter angebracht. —

Von den Änderungen im Anstaltsbetriebe sind an erster Stelle zu nennen die Erweiterung der offenen Behandlung und die Behandlung der Erregten.

Für die offene Behandlung waren in hiesiger Anstalt ursprünglich nur vorgeesehen die vier am Herzogsberge gelegenen Villen mit zusammen 72 Betten. In Anlehnung an die mit den Nachtlogis und der Familienpflege gesammelten Erfahrungen wurde seit dem Jahre 1900 diese Behandlungsform bei den männlichen Kranken auch auf die meisten in der „Alten Anstalt“ gelegenen Pflegeabteilungen ausgedehnt. Offen behandelt werden jetzt etwa 50 Prozent der Männer. Nach Fertigstellung der Neubauten ist eine weitere Erhöhung des Prozentsatzes in Aussicht genommen. Bei den weiblichen Kranken ist zwar das Gleiche, aber erst nach Beseitigung der Überfüllung beabsichtigt. Die Mißstände der Überfüllung machen sich dort in allen Pflegeabteilungen derart fühlbar, daß ich es keiner Patientin verdenken würde, wenn sie zum Fortgang ohne ärztliche Erlaubnis die erste beste Gelegenheit benutzte. Nur in den beiden Baracken ist von vornherein die offene Behandlung durchgeführt worden. — Die Vorzüge der erwähnten Behandlungsform gegenüber der Behandlung hinter verschlossenen Türen zu erörtern, erscheint überflüssig. Über die Theorie bestehen in Fachkreisen wohl kaum noch erhebliche Meinungsverschiedenheiten. In der Praxis dagegen werden bedauerlicherweise schwerlich jemals die Schwierigkeiten zu beseitigen sein, die den theoretisch zulässigen Freiheiten aus der notwendigen Rücksichtnahme auf die unwohnende Bevölkerung, vor Allem auf benachbarte größere Ortschaften entgegenstehen. Hier haben sich bisher aus der offenen Behandlung keine Mißstände ergeben, obwohl die Anstalt unvermittelt an den 6000 Einwohner zählenden Gesamtort Königslutter grenzt. Freilich haben die Wünsche der Anstalt hier fast stets bei Schule und Haus Entgegenkommen und tätige Unterstützung gefunden.

Aus der Behandlung der Erregten ist als Neuerung der letzten Jahre zu erwähnen die Einrichtung je eines Unruhigen-Wachsaales auf Männer- und Frauenseite. Benutzt wird für den genannten Zweck vorläufig das Tageszimmer der zweiten Abteilung für Erregte (E. V und F. V), doch genügt die Größe des Raumes den Bedürfnissen der Anstalt nicht. Es ist daher für die nächste Finanzperiode eine wesentliche Erweiterung dieses Wachsaales durch Umbau beantragt. Eine vollständige Aufhebung der Isolierungen hat übrigens mit der Einrichtung des Unruhigen-Wachsaales nicht stattgefunden, ist auch, wenn der erwähnte Umbau bewilligt und ausgeführt sein wird, nicht beabsichtigt. Ich kann es nicht für richtig halten, wenn man wegen des „Prinzips

der zellenlosen Behandlung" auch Patienten, die für ihre Umgebung trotz aller ärztlicher Maßnahmen anhaltend gefährlich und unerträglich bleiben, ohne Rücksichtnahme auf die Mitkranken im Wachsaal läßt.

Seit etwa vier Jahren endlich ist auch hier die Einrichtung getroffen, daß die Nachtwache in den Wachabteilungen durch besondere Wärter resp. Wärterinnen versehen wird. Diese Änderung hat sich auch bei uns durchaus bewährt. Für die Beobachtung der Kranken und für die Durchführung der ärztlichen Vorschriften ist entschieden besser gesorgt, wenn der Wachdienst auf Wochen hinaus ein und derselben Person obliegt, als wenn jede Nacht eine andere Person, welcher der größte Teil der zu Überwachenden fast völlig fremd, die Wache übernimmt. Außerdem darf zu gunsten dieser Einrichtung geltend gemacht werden, daß die Pflegenden, deren Kräfte bei jeder Neuerung in der Krankenbehandlung höheren Ansprüchen genügen sollen, durch die besonderen Nachtwachen auch einmal eine dienstliche Erleichterung erleben. Einen Fortschritt für die gesamte Krankenbehandlung einer Anstalt kann ich indessen in dieser Neuerung nur dann erblicken, wenn das für den Wachdienst erforderliche Pflegepersonal nicht der vorhandenen Zahl entnommen, also nicht den zum Tagesdienst bis dahin verfügbaren Wärtern und Wärterinnen entzogen wird. Es muß eine der Wachenzahl entsprechende Vermehrung des Pflegepersonals stattfinden, oder die Verbesserung des Nachtdienstes geschieht auf Kosten des Tagesdienstes.

In den Berichten aus Anstalten, die zu der vorerwähnten Einrichtung übergegangen sind, findet man nicht selten ausdrücklich hervorgehoben, daß den Nachtwachen für die Tagesstunden ein sicher ruhiger Schlafraum zugewiesen sei. Daß dies eine Pflicht der Anstalt, wird anscheinend allseits zugestanden. Wenn nun aber den Nachtwachen ungestörte Ruhestunden zukommen, dann dürfen dasselbe auch diejenigen Pflegenden beanspruchen, die vom frühen Morgen bis zum Abend sich ununterbrochen den Kranken widmeten. Hier wird diese Forderung in vollem Umfange anerkannt. Es wird hier als unzulässig angesehen, daß diejenigen, die den ganzen Tag hindurch die Kranken pflegten, des Nachts mit ihnen auch noch das Schlafzimmer teilen und für die kranken Schlafgenossen verantwortlich sein sollen. Alle Wärter und Wärterinnen haben hier, was auch für die Neubauten vorgeesehen, besondere Schlafzimmer; die nächtliche Pflege und Verantwortlichkeit fällt ausschließlich

den Wachen zu. Wenn die vorhandene Zahl für diesen Zweck nicht hinreichend erscheint, dann muß eben die im Etat vorgesehene Pflegerzahl erhöht werden. Aber den im Tagesdienst Beschäftigten ist, wenn nicht ein dringender Notfall eine außerordentliche Leistung fordert, unbedingt während der Nacht eine ungestörte Erholung zu gewähren.

Hic locus est, ubi mors gaudet succurrere vitae — insofern gehört auch das 1893 erbaute Sektionsgebäude zu den Verbesserungen der Krankenbehandlung. Es hat einen kreuzförmigen Grundriß und setzt sich zusammen aus einer Halle zur Einsegnung der Toten, aus einem Sektions-, einem Mikroskopir- und einem Präparatenzimmer. Die drei letztgenannten Räume sind unterkellert. Gleichzeitig mit dem Gebäude wurde die zu mikroskopischen und bakteriologischen Arbeiten erforderliche Ausrüstung bewilligt. — Als Bau- summe beantragt und durch den Kostenanschlag nachgewiesen waren 25 000 Mark. Der Landtag strich von dieser Summe 10 000 Mark. Das Sektionsgebäude wurde für den erheblich herabgesetzten Preis, aber mit entsprechend schwächeren Außenwänden aufgeführt, ein Verfahren, welches sich bereits nach wenigen Jahren an der Wetterseite unerfreulichst bemerkbar gemacht hat.

Nachdem der Krankenbestand annähernd die Zahl 500 erreicht hatte, wurde die Stelle eines vierten Hülfsarztes bewilligt (1898). Für ihre Besetzung indessen meldete sich monatelang kein geeigneter Bewerber, ein Schicksal, das Königs-Lutter damals mit noch mancher anderen Anstalt teilt. Nicht völlig belanglos für den Rückgang in den Meldungen war wohl die Vermehrung der Hülfsarztstellen an den öffentlichen Anstalten. Aber im Hinblick auf die zahlreichen Bewerbungen, die vordem für jede ausgeschriebene Stelle einliefen, scheint mir diese Erklärung nicht genügend. Ich habe vielmehr nach allem, was sich ermitteln ließ, den Eindruck gewonnen, daß überhaupt der Zudrang der Ärzte zum Anstaltsdienst merklich abgenommen hat und zwar vorwiegend als eine Folge der Physikatordnung vom Jahre 1896. Die meisten Mediziner beschäftigen sich jetzt schon auf der Universität weit eingehender, als früher geheißen, mit Psychiatrie und nehmen aus dem Praktikantensemester neben psychiatrischen Fragmenten auch die Überzeugung mit, weitere Kenntnisse über

die Geisteskrankheiten seien selbst für einen Physikus nicht erforderlich. Eine bessere Einsicht pflegt sich erst während der Vorbereitungen zum Physikats-Examen einzustellen.

Der Anstalt aus ihrer Verlegenheit zu helfen, schien bei dieser Sachlage nur möglich durch eine Erhöhung der Anfangsremuneration. Dieselbe betrug damals 1000 Mark. Eine Aussicht auf regelmäßige Zulagen war nicht vorhanden. Im Jahre 1899 wurde nach längeren Verhandlungen die Remuneration auf 1200 Mark steigend bis 1800 Mark festgesetzt und, als auch bei diesem Angebot der gewünschte Erfolg ausblieb, 1901 eine weitere Erhöhung auf 1500 Mark steigend bis 2100 Mark bewilligt. Seitdem hatte die Anstalt nicht mehr über Mangel an geeigneten Bewerbern zu klagen.

Der Größe der Anstalt und der Zahl der Bewohner entsprechend wurde ferner im Jahre 1902 die Stelle eines dritten Anstaltsarztes (Staatsanstellung, Pensionsberechtigung) geschaffen und besetzt.

Einen zweiten Oberwärter und eine Vizeoberin erhielt die Anstalt mit dem Jahre 1890.

Dann fand ihren voraussichtlich für längere Zeit endgültigen Abschluß hier leghin die Wärterfrage (1900 und 1901). Der Anfangslohn beträgt wie bis dahin 400 Mark. Jedes zweite Jahr wird eine Zulage von 50 Mark gewährt. Nach vollendetem fünften Dienstjahre erhalten die verheirateten Wärter eine jährliche Familienzulage von 100 Mark. Nach vollendetem zehnten Dienstjahre erfolgt staatliche Anstellung (Pensionsberechtigung und Witwenpension nach den Bestimmungen des Braunschweigischen Civilstaatsdienstgesetzes). Das Vorgehalt beträgt bei der Anstellung 675 Mark und steigt jedes dritte Jahr um 75 Mark bis zum Höchstbetrage von 1125 Mark. Der (pensionsfähige) Wohnungsgelbzuschuß beträgt 140 Mark. Außerdem wird für das pensionsfähige Einkommen die freie Beköstigung mit 300 Mark in Anrechnung gebracht. Pension sowie Witwenpension würden mithin für den Wärter, der das Maximalgehalt erreichte, zu berechnen sein nach einem Einkommen von  $1125 + 300 + 140 = 1565$  Mark. Dieser Zeitpunkt kann etwa im fünfzigsten Lebensjahr erreicht sein, da die Jahre, welche ein Wärter schon vor der Militärzeit im Anstaltsdienst zubachte, ihm bei Rückkehr nach der Militärzeit für sein Dienstalter angerechnet werden. Im übrigen sind die Wärter nach zehn-

jähriger Dienstzeit jetzt in die Lage versetzt, bei der Bewerbung um eine andere staatliche Beamtenstellung für sich geltend zu machen, daß sie bereits Staatsdiener seien.

Als eine Anerkennung des Wärterstandes durften wir es ferner begrüßen, daß im Jahre 1899 zwei Wärter mit dem Verdienstkreuz dekoriert wurden.

Für die Pflegerinnen und Wärterinnen wurden gleichfalls im Jahre 1900 Dienstprämien gewährt. Die Pflegerinnen erhalten nach einer Dienstzeit von je 5 Jahren 150 Mark, die Wärterinnen 100 Mark.

Über den Erfolg dieser Neuerungen schon jetzt ein Urteil abzugeben, erscheint bei der immerhin nur kurzen inzwischen verstrichenen Zeit noch verfrüht.

Das Pflegepersonal wurde während der Berichtszeit zwar wiederholt vermehrt, indessen wird das erforderliche Verhältnis zwischen der Zahl der Pflegenden und der Krankenziffer erst bei Eröffnung der Neubauten erreicht werden.

Auch in der Verwaltung wurden — teilweise einschneidende — Änderungen notwendig. Die Anstalt hatte ursprünglich einen Hausverwalter und einen Materialienverwalter. Im Jahre 1880 wurden beide Stellen versuchsweise einem Beamten, dem Anstaltsinspektor, übertragen. Nicht ohne recht fühlbare Unzuträglichkeiten wurde dieser Versuch durchgeführt, bis im Jahre 1901 eine Teilung der dem Inspektor übertragenen Amtsgeschäfte unabweisbar wurde. Dem Inspektor blieben die dienstlichen Obliegenheiten eines Hausverwalters, die Obliegenheiten eines Materialienverwalters wurden einem zweiten Verwaltungsbeamten übertragen. Es hat sich inzwischen ergeben, daß beide Beamte durch den ihnen zugewiesenen Wirkungskreis hinreichend beschäftigt, aber nunmehr in der Lage sind, ihre Amtspflichten den Anstaltsinteressen entsprechend zu erfüllen.

Wegen anhaltender Zunahme der Schreib- und Rassenarbeiten wurde mit dem 1. April 1897 ein weiterer Hülfschreiber bewilligt. — Den von Jahr zu Jahr steigenden Ansprüchen konnte in Waschküche und Plättzimmer bisher noch durch Heranziehung von weiblichen Kranken genügt werden. In der Kochküche dagegen ließ sich im verflossenen Herbst die Annahme einer weiteren Köchin nicht länger umgehen. —



Von den Beamten schieden während der Berichtsjahre aus dem Anstaltsdienst:

- am 1. April 1895 der Oberwärter Gimbeck, dem die Stelle einesendantsanten am Herzoglichen Krankenhause in Braunschweig verliehen worden war;
- am 1. Oktober 1896 der langjährige Direktor, Geheimer Medizinalrat Dr. Hasse, der aus Gesundheitsrücksichten in den Ruhestand trat. († am 6. Februar 1898. Nekrolog: Allg. Zeitschrift für Psychiatrie Bd. 55 und Braunschweigisches Magazin 1898 Nr. 8);
- am 1. April 1903 der Oberinspektor Wölkemeyer, der gleichfalls aus Gesundheitsrücksichten um die Versetzung in den Ruhestand eingekommen war. (Wurde Oberwärter in hiesiger Anstalt 1866, Verwaltungsbeamter 1877);
- am 1. April 1903 der Pförtner Mehrkorn, der die Pensionierung unter Berufung auf sein Lebensalter (72 Jahre) erbat. (Als Pförtner im Anstaltsdienst seit 1866).

Es starben im Anstaltsdienst 1894 der Gärtner (Magencarcinom), 1893 ein seit 20 Jahren hier tätiger Wärter (Sarkom des Omentum?) und 1890 eine seit  $3\frac{1}{2}$  Jahren hier tätige Wärterin (tuberkulöse Meningitis). Zwei andere Wärterinnen erkrankten nach  $1\frac{1}{4}$  resp.  $\frac{3}{4}$  jähriger Dienstzeit an florider Lungentuberkulose. Sie kehrten in hoffnungslosem Zustande zu den Ährigen zurück, bei denen sie nach wenigen Wochen verstarben. — Ein Wärter zeigte nach  $1\frac{1}{4}$  jähriger Dienstzeit derart ernste neurasthenische Erscheinungen, daß er als völlig untauglich zum Anstaltsdienst entlassen werden mußte. Bei einer — unseres Wissens erblich nicht belasteten — Wärterin kam nach rund einjähriger Dienstzeit eine schwere hallucinatorische Störung zu Ausbruch. Sie genas nach viermonatlicher Anstaltsbehandlung, ist seitdem gesund geblieben und hat sich ihren Unterhalt als Dienstmädchen erworben. — Als trauriges Erlebnis sei hier noch erwähnt, daß zweimal (1895 und 1903) die Entlassung je eines Hilfsarztes, der recht gute Zeugnisse und Empfehlungen eingereicht hatte, schon nach kurzer Zeit geboten war wegen chronischer voll entwickelter Geistesstörung.

Die forensische Tätigkeit der Anstalt hat während der Berichtszeit in allen Richtungen zugenommen.

In Strassachen kamen zur Beobachtung hierher 1891 1 Person, 1892 bis 1895 je 2 Personen, 1896 stieg die Zahl auf 8 Personen, 1899 auf 14 Personen. Etwa die gleiche Zahl wird laut Gerichtsbefehl jetzt jährlich hier aufgenommen. Im ganzen waren während der Berichtszeit zur Beobachtung hier 70 Untersuchungsgefangene. Für Ausschluß der freien Willensbestimmung wurde eingetreten bei 61 Personen, für „Erschwerung der freien Willensbestimmung“ das heißt für mildernde Umstände wegen psychischer Anomalien bei 4 Personen, für Vorhandensein der freien Willensbestimmung bei 5 Personen. Die gerichtliche Entscheidung entsprach in allen Fällen dem abgegebenen Sachverständigen-Urteil. — Schwierigkeiten dagegen ergaben sich mehrfach bei der unabweisbaren Pflicht, die gefährlichen Freigesprochenen mit Rücksicht auf die öffentliche Sicherheit unschädlich zu machen. Die vorhandenen Gesetze und Verordnungen sind nicht für alle Fälle genügend. Es ist indessen davon abgesehen, an dieser Stelle näher auf die hier gesammelten Erfahrungen einzugehen, da dieselben bereits an anderer Stelle literarisch verwertet worden sind.\*)

Die Entmündigungsanträge stiegen wie überall, so auch hier nach Einführung des Bürgerlichen Gesetzbuches. Vor dem Jahre 1900 wurden über Anstaltsfranke jährlich 8 bis höchstens 18 Entmündigungsgutachten erstattet. 1900 wurden gleiche Gutachten über 67, 1901 über 36, 1902 über 28 Kranke gefordert. Um eine einheitliche Auslegung des Entmündigungs-Paragraphen herbeizuführen, veröffentlichte der Unterzeichnete in der Zeitschrift für Rechtspflege im Herzogtum Braunschweig, 48. Jahrgang, Nr. 4, die Abhandlung „Entmündigung und Pflegschaft Geistesgestörter im Bürgerlichen Gesetzbuche“. Die Arbeit war unter Mitwirkung des Oberstaatsanwalt Buchheister-Braunschweig und des Oberamtsrichter Bröckelmann-Königsutter geschrieben. Sie wurde von den zuständigen Stellen den Braunschweigischen Gerichten und Ärzten (unter Übermittlung eines Abdruckes) zur Beachtung empfohlen. Auf dieses Vorgehen ist es zweifellos zurückzuführen, daß sehr bald allseits die neuen Bestimmungen gleichmäßig ausgelegt und angewendet wurden. Die

\*) Allgem. Zeitschrift für Psychiatrie. LX. 5.

damals gegebene Definierung der Bezeichnungen Geisteskrankheit und Geisteschwäche bietet jetzt nichts Neues mehr. Sie entspricht der Reichsgerichtsentscheidung vom 13. Februar 1902. Dagegen erscheint mir erwähnenswert, daß der in jener Arbeit gelieferte Nachweis, auch bei Geisteskranken, deren freie Willensbestimmung ausgeschlossen, ist die Einsetzung einer Pflégenschaft zulässig für den Fall, daß sich die Vertretung nur bei bestimmten Angelegenheiten notwendig macht, inzwischen bei den Braunschweigischen Gerichten Anerkennung gefunden hat (z. B. wenn sich das praktische Bedürfnis der Fürsorge darauf beschränkte, daß für den völlig verfallenen Paralytiker monatlich eine Rentenquittung zu unterschreiben war — jedenfalls ein Verfahren, das für den Kranken ebenso wirksam, aber erheblich billiger ist als die Entmündigung). — Die Vorschrift der C. P. O. § 653 („Zuvor ist dem zu Entmündigenden Gelegenheit zur Bezeichnung von Beweismitteln zu geben usw.“) befolgten die Gerichte auch hier anfangs in der Weise, daß sie die Aufforderungen direkt an die Kranken richteten. Inzwischen hat das Herzogliche Staatsministerium auf diesseitigen Antrag verfügt, daß diese Aufforderungen ausschließlich an die Anstaltsdirektion zu richten seien. An den Kranken selbst gelangt die Aufforderung dann stets durch den behandelnden Anstaltsarzt. Soll der Absicht des Gesetzes und gleichzeitig der Rücksicht auf den Zustand des Kranken genügt werden, so halte ich es entschieden für das Empfehlenswerteste, wenn der Arzt, der den Kranken genau kennt, die Mitteilung und ihre Erläuterung übernimmt. Irgend welche unerfreulichen Erfahrungen haben wir mit dieser Regelung nicht gemacht.

Als eine wenig angenehme Begleiterscheinung des Entmündigungsverfahrens ist zu erwähnen, daß neuerdings, obwohl der § 410 der C. P. O. die Berufung auf den im allgemeinen geleisteten Eid kennt und zuläßt, der ärztliche Sachverständige bei den Braunschweigischen Gerichten in jedem Entmündigungstermin von neuem die Eidesformel nachsprechen muß. Diese Notwendigkeit wurde juristischseits abgeleitet aus dem Fehlen einer für unser Herzogtum gültigen gesetzlichen Bestimmung oder ministeriellen Verfügung, die eine „Beerdigung im allgemeinen“ gestattet.

Ob ein Kranker, dessen Entmündigung vom Gericht abgelehnt wurde, wider seinen Willen in der Anstalt festgehalten werden darf, diese Streitfrage ist hier bislang weder aufgetaucht noch entschieden. —

Die Ehescheidung wegen Geisteskrankheit war vor Einführung des Bürgerlichen Gesetzbuches im Herzogtum Braunschweig ausgeschlossen. Sie ist auch während der letzten Jahre nur für eine geringe Anzahl von Anstaltskranken bei Gericht beantragt worden. Daß die im Gesetz genannten Bedingungen vorlagen, wurde in dem Gutachten vertreten bei 7 Kranken. Der weitere Krankheitsverlauf dieser Geschiedenen hat bisher einen Zweifel an dem Schlußsatz des Gutachtens nicht veranlaßt. Abgelehnt wurde die Erstattung eines die Ehescheidung empfehlenden Gutachtens in 2 Fällen, da es mir bei diesen Kranken fraglich erschien, ob die zur Zeit des Antrages allerdings aufgehobene „geistige Gemeinschaft“ auch in Zukunft sicher aufgehoben bleiben würde. Jedenfalls bisher glaubte ich, bei den Ehescheidungsgutachten aus klinischen Gründen mehr Zurückhaltung als Entgegenkommen zeigen zu sollen. Übrigens sind bei den genannten Zahlen außer Betracht gelassen die nicht eben spärlichen Privatbriefe, in denen ein Ehegatte den Wunsch, sich seiner erkrankten Ehehälfte mit Hilfe des § 1569 zu entledigen, Ausdruck verlieh.

Das für die Landwirtschaft (Gemüsegärten, Acker, Wiesen, Obstbaumpflanzungen) benutzte Anstaltsareal hatte 1891 eine Größe von 28 ha 21 ar 72 qm. 1891 wurde es um 11 ha 66 qm, 1901 um 4 ha 25 ar 68 qm erweitert. Zurzeit bewirtschaftet die Anstalt 5 ha Gemüseland, 32,5 ha Acker und 5 ha Wiesen. Die Obstbaumpflanzung wird durch die Neubauten eine zur Zeit nicht genau bestimmbare Einbuße erleiden. Ein im verflossenen Herbst erpachtetes Ackerstück von 1 ha 96 ar 79 qm Größe (Lageplan Nr. 15) soll zur Erweiterung des gegen Westen angelegten Schutzwaldes dienen. — Die Leistungen der Ökonomie einschließlich ihrer Viehwirtschaft sind aus der Anstaltsrechnung ersichtlich. Von der Viehwirtschaft sei hier im Speziellen nur angeführt, daß die Anstalt im Durchschnitt jährlich rund 200 Schweine mit etwa 50 kg kauft und mit etwa 125 kg schlachtet. Die Zahl der gelieferten Hühnereier schwankte zwischen 10 000 und 15 000 Stück.

Seit dem Jahre 1894 besitzt die Anstalt ein Paar Rutschpferde. Ihrer Bewilligung war eine wiederholte Ablehnung vorausgegangen. Die Pferde sind in erster Linie für Spazierfahrten der Kranken und für Dienstfahrten bestimmt. Wenn sie für diese Zwecke nicht in Anspruch genommen sind, finden sie in der Landwirtschaft Verwendung.

Einen eingehenden Bericht rechtfertigt meiner Ansicht nach der hier erfolgreich durchgeführte Versuch, unsern Bestand an Milchkühen und Jungvieh von Tuberkulose zu befreien und tuberkulosefrei zu erhalten.

Unsere Anstaltsökonomie liefert bestimmungsgemäß der Anstalt die regelmäßig erforderliche Milch. Nur bei außerordentlichem Bedarf (z. B. Milchsuppe für II. und III. Verpflegungsklasse) wird das Fehlende von der Molkerei des Ortes bezogen. Die Anstalt hält im allgemeinen 16 Milchkühe und einige Stück Jungvieh. Ein höherer Bestand ist des Stallraumes wegen ausgeschlossen. Die Kühe beschließen ihr Dasein in der Regel als Mastvieh; sie werden auf der Ökonomie für die Anstalt geschlachtet. Da nun in früheren Jahren die Anstalt ihre Milchkühe teils durch Ankäufe aus der Umgegend, teils durch eigene Aufzucht ergänzte und hierbei das einzelne Tier nur nach seiner äußeren Beschaffenheit beurteilte, war für unsern Kuhstall zum mindesten der für die hiesige Gegend nachgewiesene Prozentsatz an tuberkulosem Vieh anzunehmen. Soweit bekannt, sind in den hiesigen Viehbeständen sicher 40, vielleicht 50 Prozent der Kühe und Rinder (fast überall gemischte Rassen) tuberkulös. In Beständen von starker Inzucht wurden sogar 70—80 Prozent festgestellt. Es war daher keine auffällige, aber sicher bedenkliche Erscheinung, daß bei unserm Schlachtwieh fast regelmäßig dieses oder jenes Organ wegen Tuberkulose beaufstandet werden mußte. Über den Grad der Verseuchung unseres Viehbestandes gestattete indessen dieses Schlachtergebnis kein sicheres Urteil. Denn wie Behring noch kürzlich hervorhob (Berliner Tierärztliche Wochenschrift 1902 Nr. 47), steigt die Ausbreitung der Tuberkulose unter dem Rindvieh mit dem Alter des Jahrganges nicht unerheblich.

Um vor allem den Grad der Verseuchung festzustellen, wurde im Jahre 1896 auf unserer Ökonomie überhaupt kein Jungvieh großgezogen und ferner wurden alle ihrem Aussehen nach verdächtigen Kühe geschlachtet (bedauerlicherweise nicht unter Kontrolle des Tierarztes). Der nach seinem Aussehen einwandfreie Rest wurde dann im Herbst und nochmals im Dezember jenes Jahres mit Koch'schem Tuberkulin geimpft. (Die Dosis betrug damals wie auch bei allen späteren Impfungen für die Kuh 0,5, für das Rind 0,3—0,4 und für das Kalb 0,2 ccm. Die Temperatur wurde im Dezember 1896 und bei allen folgenden Impfungen stets durch den Tierarzt der Anstalt gemessen.) Vorhanden waren im Dezember 1896 10 Kühe und 1 Rind. Es reagierten

typisch 5 Kühe, atypisch das Hind. Die 6 verdächtigen Tiere, die sich übrigens sämtlich in durchaus gutem Ernährungszustande befanden, wurden während der nächstfolgenden Monate geschlachtet. Bei allen fand sich ausgesprochene Tuberkulose. (Die mikroskopischen Untersuchungen wurden von den Anstaltsärzten ausgeführt.)

Sofort nach der Impfung war das verdächtige von dem unverdächtigen Vieh getrennt worden. Der alte Kuhstall wurde gründlich desinfiziert, frisch gefalzt und fernerhin nur für unverdächtiges Vieh benutzt. Der Bestand wurde durch Ankauf ergänzt, aber beim Ankauf zur Bedingung gemacht, daß die Anstalt nur Kühe nehme, welche auf die durch den Anstalts-tierarzt ausgeführte Tuberkulin-Injektion nicht reagierten. Gegen eine geringe Erhöhung des Kaufpreises gingen die Händler auf diese Bedingung ein. Gleichzeitig begann die Anstalt mit der Aufzucht. Die hierfür bestimmten Kälber, die übrigens sämtlich die Milch von der Kuh, niemals gekochte Milch (vergl. Behring l. c.) erhielten, wurden zum ersten Male im Alter von etwa einem Jahre, später nochmals vor ihrer Verwendung zu Milchkühen mit Tuberkulin Koch geimpft.

Bis zum März 1900 wurden angekauft 20 Milchkühe. (Zurückgewiesen als verdächtig wurden trotz tadellosen Aussehens 4 Tiere.) Ferner wurden von dem in der Anstalt aufgezogenen Jungvieh geimpft im Januar 1900 5 Stück, im Juli 1901 4 Stück und im März 1902 5 Stück. Im Juli 1899 und dann nochmals im November 1902 wurde der ganze Bestand zur Kontrolle mit Tuberkulin geimpft.

Das Ergebnis dieser gesamten Impfungen war: Weder von den Milchkühen noch von dem aufgezogenen Jungvieh zeigte jemals ein Stück eine verdächtige Reaktion.

Ferner wurden seither alle gewesenen Milchkühe sowie das überzählige Jungvieh im Beisein des Tierarztes in der Anstalt geschlachtet und von diesem einer eingehenden Untersuchung auf tuberkulöse Veränderungen unterzogen. Die sämtlichen Untersuchungen ergaben nicht die mindesten Verdachtsmomente. Allerdings muß bei diesen negativen Befunden der noch kürzlich von Eber (Centralblatt für Bakteriologie und Parasitenkunde 1902 Nr. 9-10) erhobene Einwand anerkannt werden, daß die Verwertung des Schlachtviehes verbietet, das ganze Tier in der für eine genaue Untersuchung erforderlichen Weise zu zerkleinern und besonders alle Knochen aufzusägen. Indessen da der Nachwuchs direkt von der Kuh, in keinem Falle mit gekochter Milch aufgezogen wurde, die Beobachtungen einen Zeitraum von rund 6 Jahren umfassen und

irgend welche Anzeichen von Tuberkulose während dieser Beobachtungszeit trotzdem nicht gefunden werden konnten, so darf wohl behauptet werden, daß es uns mit Hilfe des als diagnostisches Mittel verwandten Tuberkulin noch gelungen ist, einen tuberkulosefreien Kuhstall zu schaffen und zu erhalten.

(Ausdrücklich erwähnt sei übrigens, daß die Ochsen, mit denen hier fast ausschließlich die gesamten Feld- usw. Arbeiten verrichtet werden, in einem besonderen Stallgebäude untergebracht sind und bei den Maßnahmen gegen die Tuberkulose nicht berücksichtigt wurden.)

Das Fleisch der wegen ihrer Reaktion auf die Tuberkulin-Injektionen geschlachteten Kühe konnte verwertet werden. Die Differenz zwischen dem Schlachtwert und dem Kaufpreis der Ersatzkühe betrug pro Stück etwa 100 Mark, also für die 6 Tiere allein schon rund 600 Mark. Hinzu kam noch der Verlust an den schon vor der Impfung geschlachteten Tieren sowie die Summe, welche die Anstalt während der nächstfolgenden Jahre für Ersatzvieh ausgeben mußte, bis ihr wieder selbstgezoogenes Jungvieh zur Verfügung stand.

Die jetzt meines Wissens allgemein vertretene Anschauung, daß ein derartiges radikales Verfahren bei großen Privat-Viehbeständen oder gar bei dem Gesamtbestande eines Landes unerschwingliche Kosten verursachen würde, wird durch die genannten Zahlen sicher nicht erschüttert. Aber um einen großen Viehbestand handelt es sich bei keiner öffentlichen Krankenanstalt. Der Staat kann und muß das Opfer bringen, wenigstens die Ställe der staatlichen Anstalten von Tuberkulose zu befreien und frei zu halten.

Mit dem Wachsen der Anstalt stiegen auch die Betriebskosten, aber ein bestimmtes Verhältnis zwischen Krankenziffer und Staatszuschuß ließ sich nicht feststellen, da sowohl die Erlasse an Unterhaltskosten als auch die Erträge aus der Ökonomie nicht unerheblichen jährlichen Schwankungen unterworfen waren. Als Beispiel der heutigen Betriebskosten ist im folgenden die Abrechnung über das Etatsjahr 1. April 1902 bis 31. März 1903 angeführt.

Geleistet wurden 195 488 Verpflegungstage\*) für 535,5 Kranke (13,4 Kranke I. Klasse, 82,8 Kranke II. Klasse, 439,3 Kranke III. Klasse bei 17 und 102 und 552 verschiedenen Personen).

---

\*) Ausschließlich der Verpflegungstage für die Familienpfleglinge.

# Abrechnung über das Finanzjahr 1902-1903.

Einnahme.	M	S	Ausgabe.	M	S	Davon an die Ökonomie für Erträge und Leistungen (s. B. führen)	
						M	S
Restituenda ex monitis . . . . .	7	10	Bonificanda ex monitis . . . . .	2	—	—	—
Reste aus der Vorrechnung . . . . .	1 581	62	Besoldungen, Remunerationen und Löhne . .	80 951	84	—	—
Verpflegungskosten . . . . .	200 359	39 <sup>1</sup>	Reise- und Bekehrungskosten . . . . .	382	70	193	—
Bekleidungskosten . . . . .	18 586	69 <sup>2</sup>	Verpflegungskosten . . . . .	169 130	24 <sup>3</sup>	46 248	18
Aus der Ökonomie . . . . .	54 523	60 <sup>3</sup>	Beerdigungskosten . . . . .	87	— <sup>3</sup>	—	—
Beerdigungskosten . . . . .	615	75	Bekleidungskosten . . . . .	17 479	36 <sup>4</sup>	—	—
Verschiedenes . . . . .	3 176	64	Wäsche . . . . .	3 555	41	14	50
Staatszuschuß . . . . .	115 424	22 <sup>1</sup>	Arzneimittel und Unterhaltung der medizinischen Geräte . . . . .	4 378	53 <sup>b</sup>	176	50
Summa	394 275	01	Inventar . . . . .	12 640	03	6	—
			Heizungsmaterial . . . . .	29 176	20	2 677	50
			Beleuchtungskosten . . . . .	10 250	09 <sup>5</sup>	—	—
			Schreiberei und Druckkosten und für die Bibliothek . . . . .	4 419	75 <sup>c</sup>	—	—
			Abgaben und Lasten . . . . .	1 437	92 <sup>6</sup>	—	—
			Bau- und Reparaturkosten . . . . .	597	44 <sup>7</sup>	—	75
			Unterhaltung der Ökonomie . . . . .	41 148	29 <sup>8</sup>	—	—
			Unterhaltung der Parkanlagen . . . . .	4 980	95	983	50
			Unterhaltung des Begräbnisplatzes . . . . .	610	79	56	75
			Für besondere Bedürfnisse der Kranken . . .	169	69 <sup>d</sup>	—	—
			Verschiedene außerordentliche Bewilligungen .	4 974	50	—	—
			Insgesamt . . . . .	7 902	28 <sup>e</sup>	1 696	75
			Summa	394 275	01	52 053	43

Die Ziffern beziehen sich auf die Erläuterungen Seite 30 und folgende.

Zu „Ausgabe“.

- Davon 10 605,40 Mark für Nachtlogis und Familienpflege.
- Davon 389,45 Mark für chirurgische usw. Instrumente, Druckbänder usw.
- Davon 459,51 Mark für die ärztliche Bibliothek.
- Gelder, die der Anstalt für die Bedürfnisse einzelner Pensionäre überwiesen wurden. Vereinnahmt unter „Verschiedenes“.
- Davon 1799,91 Mark zu Festlichkeiten, Weihnachtsgeschenken usw. für die Kranken.



## Erläuterungen zur Anstaltsrechnung.

1. Die Anstalt hat drei Verpflegungsklassen. In diese sollen den Satzungen gemäß die Kranken möglichst nach ihren gewohnten Lebensverhältnissen eingereiht werden. Die Klasse z. B. der Beamten, auch der kleinen Beamten und ihrer Angehörigen ist die II. Klasse. Nach den hiesigen Erfahrungen ist dieses Klassensystem, das eine Gruppierung der Kranken nach ihrer sozialen Stellung und ihren berechtigten Ansprüchen nicht nur ermöglicht, sondern meistens von selbst herbeiführt, der Kranken wegen durchaus wünschenswert. Und ferner wird hier vertreten, daß es auf das ganze Anstaltsleben nur günstig einwirkt, wenn neben den Kranken III. Klasse eine nicht zu geringe Anzahl Kranker der besseren Stände behandelt und verpflegt werden. Die von unseren Satzungen in Aussicht genommene Gruppierung läßt sich indessen nur durchführen, wenn, wie es hier geschieht, bei der Entscheidung über die zu wählende Verpflegungsklasse vor allem die gewohnten Lebensverhältnisse des Kranken berücksichtigt werden, und, falls die Mittel des Kranken zu seiner Einreihung in die angemessene Klasse nicht ausreichen, nicht nur in III. Klasse, sondern auch in II., selbst I. Klasse eine weitgehende Herabsetzung der Verpflegungskosten stattfindet. (Im allgemeinen wird bei der Herabsetzung der Unterhaltskosten das Recht der Nachliquidation vorbehalten. Es ist — freilich nicht häufig — vorgekommen, daß beim Ableben des Kranken keine näheren und besonders keine bedürftigen Angehörigen mehr vorhanden waren. Hier erhob die Anstalt Anspruch an den Nachlaß bis zur Höhe der gestundeten Verpflegungskosten. In den bei weitem meisten Fällen dagegen wurde mit Rücksicht auf den wieder entlassenen Kranken oder mit Rücksicht auf die bedürftigen Hinterbliebenen von einer Nachliquidation abgesehen.)

Die jährlichen Normal-Verpflegungssätze (ohne Bekleidung) betragen in I. Klasse 1800 Mark, in II. Klasse 1050 Mark, in III. Klasse 450 Mark (für Braunschweiger).

Im Jahre 1902/1903 wurden in III. Klasse verpflegt 439,3 Kranke (552 verschiedene Personen). Sie hätten nach dem Normalsatze zahlen müssen 197685 Mark. Gezahlt wurden für sie 110532,86 Mark. Der Ausfall betrug mithin 87152,14 Mark. Zu diesem Ausfall ist zu bemerken, daß die Landarmen (59 verschiedene Kranke =  $50 \times 365$  Verpflegungstage) hier „kostenfrei“ erhalten werden (d. h. die für sie erforderlichen Verpflegungskosten sind im Staatszuschuß enthalten). Ferner wird für die aus öffentlichen Mitteln (Ortsarmenverbände) hier untergebrachten Patienten nur ein Jahresatz von 250 Mark (bis zum 31. März 1902 sogar nur von 210 Mark) gezahlt. Von den auf eigene Kosten in III. Klasse Aufgenommenen zahlten 71 Kranke den vollen Satz; bei 35 Kranken fand ein Erlaß von zusammen 6920,08 Mark statt.

In II. Klasse wurden 1902/1903 verpflegt 82,8 Kranke (102 verschiedene Personen). Die ihnen bewilligte Herabsetzung der Unterhaltskosten betrug 18019,11 Mark.

In I. Klasse wurden 1902/1903 von den Verpflegungskosten 750 Mark gestundet.

2. Die Bekleidung der aus öffentlichen Mitteln erhaltenen Kranken liefert die Anstalt und zwar bei Männern für 60 Mark, bei Frauen für 45 Mark jährlich. Die nach denselben Sätzen berechneten Bekleidungskosten der Landarmen sind im Staatszuschuß enthalten (ebenso die für Arbeitskleidung des Pflegepersonales bereitgestellten Mittel). Für die gleiche Jahressumme können auf Antrag auch selbstzahlende Kranke III. Klasse von der Anstalt gekleidet werden. Übernimmt dagegen die Anstalt bei Kranken I. oder II. Klasse (1902/1903 2 Kranke) das Bekleiden, so wird in jedem einzelnen Falle ein Jahresbetrag, der sich nach den Ansprüchen des betreffenden Kranken richtet, vereinbart.
3. Beerdigungskosten für Landarme. Einnahme im Staatszuschuß enthalten. (Ausgabe richtet sich nach der Zahl der verstorbenen Landarmen, für die Person 29 Mark.)
4. Von der Einnahme Bekleidung (einschließlich der im Staatszuschuß enthaltenen Summe) werden jährlich 4000 Mark als Ertrag der Schneider- und Schusterwerkstätte und des Nähzimmers abgesetzt.

5. Gas, bezogen aus der städtischen Gasanstalt der Stadt Königs-Lutter.
6. Aus diesem Kapitel werden gezahlt die vom Arbeitgeber zu leistenden Beiträge für die Alters- und Invaliditäts-Versicherung, die entsprechenden Krankenkassenbeiträge für die im landwirtschaftlichen Betriebe beschäftigten Tagelöhner und ähnliches, sowie die Feuerversicherungsprämien und die Steuern.

Dem gesamten hiesigen Pflegepersonal gegenüber hat der Staat die gesetzlich vorgeschriebenen Leistungen der Krankenkasse übernommen, ohne hierfür von dem Pflegepersonal Beiträge zu fordern.

7. Zur Verfügung des Anstaltsdirektors. — Der Bauetat für die Anstalt (einschließlich der Erhaltung der Wasser-, Kloaken- und Gasleitungen, der gesamten maschinellen Einrichtungen des Wirtschaftsgebäudes einschließlich der Dampfkessel und der Waschmaschinen, des Erjages zerbrochener Fenster Scheiben usw.) wird für sich von der Hochbau-Inspektion Helmstedt aufgestellt und gelangt auch wieder an diese Behörde.
8. In dieser Summe sind auch enthalten die Löhne für das in der Ökonomie beschäftigte Personal (einschließlich Kutsher), die Vergütung für die Beföstigung dieser Personen, falls dieselben verheiratet (je 300 Mark), die Pacht für das Ackerland (2495,41 Mark), die Kosten für die Erhaltung der durch den landwirtschaftlichen Betrieb abgenutzten Wege, Erhaltung des landwirtschaftlichen Inventars (einschließlich der Kutshwagen) usw. —

**Der Direktor.**

**Dr. Gerlach.**



**Tabelle I.**

Bestand am 1. Januar 1891	= 185 M., 214 Fr. = Sa.	. . . 399 Kranke
Zugang 1891	= 35 " 47 " = "	82 Kranke
Summa der Behandelten	= 220 M., 261 Fr. = Sa.	481 "
Abgang 1891	= 34 " 47 " = "	81 "
Bestand am 1. Januar 1892	= 186 M., 214 Fr. = Sa.	. . . 400 "
Zugang 1892	= 68 " 51 " = "	119 Kranke
Summa der Behandelten	= 254 M., 265 Fr. = Sa.	519 "
Abgang 1892	= 35 " 41 " = "	76 "
Bestand am 1. Januar 1893	= 219 M., 224 Fr. = Sa.	. . . 443 "
Zugang 1893	= 55 " 44 " = "	99 Kranke
Summa der Behandelten	= 274 M., 268 Fr. = Sa.	542 "
Abgang 1893	= 57 " 41 " = "	98 "
Bestand am 1. Januar 1894	= 217 M., 227 Fr. = Sa.	. . . 444 "
Zugang 1894	= 53 " 46 " = "	99 Kranke
Summa der Behandelten	= 270 M., 273 Fr. = Sa.	553 "
Abgang 1894	= 51 " 46 " = "	97 "
Bestand am 1. Januar 1895	= 219 M., 227 Fr. = Sa.	. . . 446 "
Zugang 1895	= 39 " 59 " = "	98 Kranke
Summa der Behandelten	= 258 M., 286 Fr. = Sa.	544 "
Abgang 1895	= 46 " 69 " = "	115 "
Bestand am 1. Januar 1896	= 212 M., 217 Fr. = Sa.	. . . 429 "

---

Bestand am 1. Januar 1896	= 212 M., 217 Fr. = Sa.	429 Kranke
Zugang 1896	= 34 " 48 " = " 82 Kranke	
Summa der Behandelten	= 246 M., 265 Fr. = Sa. 511 "	
Abgang 1896	= 37 " 34 " = " 71 "	
Bestand am 1. Januar 1897	= 209 M., 231 Fr. = Sa.	440 "
Zugang 1897	= 60 " 53 " = " 113 Kranke	
Summa der Behandelten	= 269 M., 284 Fr. = Sa. 553 "	
Abgang 1897	= 40 " 42 " = " 82 "	
Bestand am 1. Januar 1898	= 229 M., 242 Fr. = Sa.	471 "
Zugang 1898	= 63 " 50 " = " 113 Kranke	
Summa der Behandelten	= 292 M., 292 Fr. = Sa. 584 "	
Abgang 1898	= 67 " 50 " = " 117 "	
Bestand am 1. Januar 1899	= 225 M., 242 Fr. = Sa.	467 "
Zugang 1899	= 73 " 53 " = " 126 Kranke	
Summa der Behandelten	= 298 M., 295 Fr. = Sa. 593 "	
Abgang 1899	= 51 " 42 " = " 93 "	
Bestand am 1. Januar 1900	= 247 M., 253 Fr. = Sa.	500 "
Zugang 1900	= 69 " 69 " = " 138 Kranke	
Summa der Behandelten	= 316 M., 322 Fr. = Sa. 638 "	
Abgang 1900	= 51 " 57 " = " 108 "	
Bestand am 1. Januar 1901	= 265 M., 265 Fr. = Sa.	530 "
Zugang 1901	= 63 " 57 " = " 120 Kranke	
Summa der Behandelten	= 328 M., 322 Fr. = Sa. 650 "	
Abgang 1901	= 63 " 47 " = " 117 "	
Bestand am 1. Januar 1902	= 265 M., 275 Fr. = Sa.	540 "
Zugang 1902	= 77 " 63 " = " 140 Kranke	
Summa der Behandelten	= 342 M., 338 Fr. = Sa. 680 "	
Abgang 1902	= 69 " 52 " = " 121 "	
Bestand am 1. Januar 1903	= 272 M., 286 Fr. = Sa.	559 "

---

**Tabelle II.**

Jahr	Einfache Seelenstörung		Paralytische Seelenstörung		Seelenstörung mit Epilepsie, Hystero-Epilepsie		Imbecillität, Idiotie		Zur Beobachtung		Sonstige
	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer
1891	19	29	10	7	2	3	4	7	—	1	—
1892	29	38	22	4	1	5	14	4	2	—	—
1893	28	37	17	—	3	—	5	6	1	1	1 (nicht geisteskrank)
1894	25	37	15	1	2	1	8	7	2	—	1 (nicht geisteskrank)
1895	24	47	3	1	4	6	6	5	2	—	—
1896	21	39	4	2	4	—	3	5	2	2	—
1897	36	41	11	3	6	—	5	7	2	2	—
1898	30	44	19	3	5	—	3	1	6	2	—
1899	30	40	14	1	6	3	12	6	11	3	—
1900	32	49	13	7	6	4	8	5	10	4	—
1901	37	45	11	6	4	4	7	2	4	—	—
1902	32	47	17	8	6	5	6	1	13	2	{ 1 Gehirntumor 2 Myxopolismus
Summa	343	493	156	43	49	31	81	56	55	17	5

Tabelle III.

## Abgang.

Jahr	Entlassen		Gestorben	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen
1891 . . . . .	19	22	15	25
1892 . . . . .	18	26	17	15
1893 . . . . .	35	28	22	13
1894 . . . . .	28	27	23	19
1895 . . . . .	27	50	19	19
1896 . . . . .	22	18	15	16
1897 . . . . .	20	23	20	19
1898 . . . . .	42	36	25	14
1899 . . . . .	33	23	18	19
1900 . . . . .	32	32	19	25
1901 . . . . .	33	30	30	17
1902 . . . . .	42	33	27	19
Summa	351	348	250	220

Tabelle IV.

Todesursachen	Männer	Frauen	Summa
Lungenerkrankungen ohne Tuberkulose . . . . .	64	33	97
Lungentuberkulose . . . . .	25	48	83
Progreßive Paralyse . . . . .	52	15	67
Maligne Tumoren . . . . .	4	12	16
Infektionskrankheiten . . . . .	1	3	4
Erstickung . . . . .	6	5	11
Selbstmord . . . . .	—	1	1
Unglücksfälle . . . . .	1	1	2
Sonstige Todesursachen . . . . .	74	79	153

Vom 1. Januar 1891 bis 31. Dezember 1902 wurden in die Anstalt aufgenommen . . . . .	689 Männer, 640 Frauen = 1329 Kranke
Der Abgang betrug . . . . .	601 " 568 " = 1169 "
Die Krankenzahl nahm zu um	88 Männer 72 Frauen = 160 Kranke

Die Verteilung der Zu- und Abgänge auf die einzelnen Jahre ist ersichtlich aus der Tabelle I.

Tabelle II gibt die Einteilung der Zugänge in die einzelnen Krankheitsformen nach dem für die Reichsstatistik vorgeschriebenen Schema.

In der Tabelle III sind die Abgänge in Entlassungen und Todesfälle geschieden. Die höhere Zahl der Todesfälle bei den Männern erklärt sich daraus, daß auf 100 aufgenommene männliche Paralytiker durchschnittlich nur ca. 27 weibliche Paralytiker kommen.

Die Sektion wurde unter den 250 Todesfällen der Männer in 227 Fällen  
 220 " " Frauen " 197 "  
 vorgenommen.

Nach den Sektionsprotokollen sind Erkrankungen der Lungen die weit-  
 aus häufigste Todesursache.

An den verschiedenen Formen der Pneumonien, an Pleuritiden usw.  
 gingen zu Grunde 64 Männer und 33 Frauen.

Dieser auffällige Unterschied zwischen beiden Geschlechtern, für den sich  
 eine Erklärung nicht findet, gleicht sich ziemlich aus, wenn man zu den oben-  
 genannten Zahlen die Todesfälle an Lungentuberkulose hinzurechnet.

An dieser starben nämlich in den 12 Jahren 25 Männer = 11,0%  
 und 48 Frauen = 24,4%, im ganzen also 73 Kranke = 16,8% der 434  
 secierten Verstorbenen. Das Überwiegen der Tuberkulose auf den Frauen-  
 abteilungen dürfte verschiedene Ursachen haben. Hier machte sich die zunehmende  
 Überfüllung der Anstalt weit mehr als auf den Männerabteilungen fühlbar, es  
 konnten daher tuberkulöse Frauen viel weniger von den übrigen Kranken ge-  
 sondert werden, als tuberkulöse Männer. Ferner neigen die Frauen mehr  
 zu periodischen Erregungszuständen; Bettruhe wird bei ihnen daher viel  
 häufiger angeordnet werden müssen, als bei den Männern. Sie werden in-  
 folgedessen weniger oft den Garten besuchen können. Endlich muß in Betracht



gezogen werden, daß, während ein großer Teil der männlichen Kranken dauernd im Garten oder auf dem Felde arbeitet, mehrjährige Versuche, auch die Frauen zu dauernder und nutzbringender Beschäftigung im Freien heranzuziehen, scheiterten.

Progressive Paralyse ist als Todesursache angegeben bei 52 Männern und 15 Frauen; diese Zahlen entsprechen durchaus denen der an Paralyse Aufgenommenen. In allen diesen Fällen war eine andere körperliche Erkrankung, die den Tod herbeigeführt haben könnte, nicht vorhanden. Die Kranken starben an Erschöpfung oder während oder unmittelbar nach paralytischen Anfällen.

An malignen Tumoren gingen 4 Männer und 12 Frauen zu Grunde. Es handelte sich immer um Carcinome. Magenkrebs fand sich bei den 4 Männern und 4 der Frauen. 4 Frauen starben an Uteruskrebs, 3 an Mammatkrebs, 1 an Gallenblasen- und Leber-Krebs.

2 Frauen und 1 Mann starben an Typhus abdominalis, 1 Frau an Diphtherie. Die Erkrankungen blieben ganz vereinzelt, zu Endemien kam es nicht.

Bei 6 Männern und 5 Frauen ist Erstickung als Todesursache angegeben. Es handelte sich um Epileptiker, Paralytiker und 1 Fall von postapoplektischer Demenz, die, sei es in Anfällen, sei es wegen Schluckstörungen, während des Essens Speiseteile in die Trachea aspirierten, die sich nicht beseitigen ließen, obwohl ärztliche Hilfe meist sofort zur Stelle war. Ein Epileptiker hatte in der Nacht während eines Anfalles das Gesicht so in die Kissen gebohrt, daß er erstickte.

Sonstige Unglücksfälle mit tödlichem Ausgang sind 2 zu verzeichnen:

Ein Paralytiker sprang, um zu entweichen, aus dem Klosettfenster des ersten Stockes und brach hierbei mehrere Rippen. Er starb an Haemato-pneumothorax.

Eine 74-jährige Kranke mit Demenz mäßigen Grades stürzte, vermutlich in einem Schwindelanfall, aus einem Fenster des ersten Stockes, zog sich, wie die Sektion ergab, eine Milzruptur zu und starb nach etwa 2 Stunden an innerer Verblutung. Für die Annahme, daß die Frau in selbstmörderischer

Absicht gehandelt habe, fanden sich in ihrem Verhalten und in ihren Äußerungen vor und nach der Tat keine Anhaltspunkte.

Durch Selbstmord endete während der 12 Jahre eine Kranke. Es handelte sich um eine Dame mit Melancholie des Rückbildungsalters. Die Erkrankung nahm einen sehr schleppenden Verlauf; da das Befinden der Kranken sich erheblich besserte und sie unter den Eindrücken der Wachabteilung sehr litt, wurde sie schließlich in eine offene Villa verlegt, obwohl die Suicidgefahr nicht ganz von der Hand zu weisen war. Längere Zeit hindurch war das Befinden gleichmäßig zufriedenstellend. Auch der Tod einer Schwester, von der sie sehr viel hielt, rief bei der Kranken nur eine physiologische Reaktion hervor. Vierzehn Tage später erhängte sie sich früh morgens in einem Garderobenzimmer, nachdem sie noch am Abend vorher mit der erfahrenen Pflegerin sich lebhaft über gleichgültige Dinge unterhalten hatte.

**Dr. Stahr.**



**Folgt aus dem stetigen Wachsen des Krankenbestandes  
der hiesigen Anstalt, daß die Zahl der Geisteskranken  
im Herzogtum zugenommen hat?**

Nach den Satzungen nimmt die hiesige Anstalt auf:

1. zahlungsfähige Geisteskranke, welche die Braunschweigische Staatsangehörigkeit\*) besitzen,
2. unterstützungsbedürftige Geisteskranke, welche einem Armenverbande des Herzogtums\*) zur Last fallen.

Obwohl die Anstaltsdirektion schon seit Jahren streng nach diesen Bestimmungen verfahren ist, hat im Laufe der Jahre eine bedeutende Zunahme des Krankenbestandes stattgefunden.

Eine Zusammenstellung dieser Zahlen gibt somit ein reines Bild über das Wachsen einer staatlichen Heil- und Pflege-Anstalt, welche nur aus einem bestimmten gleichen Bezirk ihre Kranken erhält und von Passanten im großen und ganzen verschont ist.

Der Bestand der in unserer Anstalt untergebrachten Kranken betrug am 1. Januar 1871 in Summa 137, und zwar 71 männliche und 66 weibliche Kranke, am 1. Januar 1901 dagegen 530, und zwar 265 männliche und 265 weibliche Kranke. Die Einwohnerzahl des Herzogtums betrug am

1. Dezember 1871 311 764 Einwohner

1. „ 1900 464 333 „

---

\*) In heilbaren Fällen ist die Aufnahme auch selbstzahlenden Auswärtigen gewährt worden, ebenso sind vorübergehend Zahlungsunfähige aufgenommen, deren Unterstützungswohnsitz noch nicht feststand. Die Zahl beider ist aber so gering, daß sie bei der Gesamtfrankenzahl nicht in Betracht kommt.

mithin kamen 1871 auf je 100 000 Einwohner 43 Anstaltsfranke, 1901 auf je 100 000 Einwohner 114 Anstaltsfranke.

Daß der Krankenbestand einer Heil- und Pflege-Anstalt während der ersten Jahrzehnte ihres Bestehens wachsen muß, ist eine unvermeidliche Folge ihres Zweckes, nicht nur die heilbaren Kranken bis zur Genesung, sondern auch manchen Unheilbaren bis zu seinem Lebensende aufzunehmen. Diese Unheilbaren bestehen einerseits — aber wenigstens in unserer Anstalt nur zum verschwindenden Teil — aus den dauernd Gemeingefährlichen, andererseits — und zwar zum größten Teil — aus harmlosen Unheilbaren, deren Entlassung die Anstalt aus verschiedenartigen Gründen nicht erreichen kann. Die Familie ist vielfach nicht imstande, den nicht voll Arbeitsfähigen, der bis zu einem gewissen Grade einer Beaufsichtigung und vor allem großer Rücksichtnahme in jeder Beziehung bedarf, bei sich aufzunehmen; die Gemeinde vermag nicht, ihm eine passende Unterkunft zu gewähren, wie dies des Näheren im Bericht mehrfach ausgeführt ist.

Theoretisch sollte man annehmen, es müßte eine Zeit kommen, in der durch die Todesfälle der älteren Unheilbaren ein dauerndes Gleichgewicht hergestellt wird, d. h. durch die jährlichen Todesfälle die Jahreszunahme ausgeglichen würde. Wenn trotzdem die Krankenziffer noch mehrere Jahrzehnte nach Eröffnung der Anstalt eine stetige Zunahme zeigt, so kann dies dadurch bedingt sein, daß das Verhältnis des Abganges zum Zugang sich dauernd ungünstiger gestaltet.

Tabelle I\*) zeigt, wenn man die einzelnen Jahre miteinander vergleicht, ein ganz bedeutendes Schwanken in der Abgangsziffer. Dieses Schwanken des Abganges ist nicht auffällig, wenn man berücksichtigt, daß sich für den einzelnen Geisteskranken durchaus keine Durchschnittsbehandlungsdauer feststellen läßt. In dem einen Jahre hat man das Glück, einen vorwiegend raschen Krankheitsverlauf zu erleben, im anderen ist man gezwungen, an äußerst schleppend verlaufenden Fällen seine Geduld zu üben. Um zu einem Vergleichsergebnis zu kommen, muß man notwendigerweise eine Reihe von Jahren

---

\*) Von den ersten fünf Jahren des Bestehens der Anstalt ist wegen der geringen Zahl der Aufnahmen abgesehen.

zusammenfassen. Berechnet man den Durchschnitt des Abganges auf je 100 Zugänge, so erhält man folgendes Resultat:

Es verblieben jährlich in der Anstalt

	von 100 auf= genommenen Männern	von 100 auf= genommenen Frauen
1871—1875:	13	13
1876—1880:	20	33
1881—1885:	9	24
1886—1890:	19	20
1891—1895:	7	2
1896—1900:	15	18

Da die absoluten Zahlen von fünf zu fünf Jahren, wie aus der Tabelle I ersichtlich, in den ersten Jahren sehr klein sind im Verhältnis zu den letzten Jahren, so erscheint es zweckmäßiger, einen größeren Zeitraum zu überblicken.

Für je ein Dezennium stellen sich die Zahlen folgendermaßen:

Es blieben 1871—1880: 17 % der männlichen, 23 % der weiblichen, 1881—1890: 14 % der männlichen, 22 % der weiblichen, 1891—1900: 11 % der männlichen, 10 % der weiblichen Aufnahmen in der Anstalt zurück.

Das Verhältnis des Abganges zu dem Zugange hat sich somit in keiner Weise verschlechtert. Dagegen ergibt sich schon aus der Tabelle, daß die Zahl der Aufnahmen — und dementsprechend die Zahl der jährlich Zurückbleibenden — erheblich gestiegen ist. Ein Steigen der Aufnahmeziffer ist ohne weiteres erklärlich aus der beträchtlichen Zunahme der Bevölkerung. Zu untersuchen bleibt, ob sich das Verhältnis der Aufnahmen zur Einwohnerzahl verändert hat.

In Tabelle II und III sind die Aufnahmen\*) für die einzelnen Kreise zusammengestellt. Unter Braunschweig Stadt ist der Amtsgerichtsbezirk Braunschweig, unter Braunschweig Land sind die übrigen Amtsgerichtsbezirke des Kreises verstanden. Da eine Berechnung des Verhältnisses zur Bevölkerung für die einzelnen Jahre aus Mangel an Angaben über die Einwohnerzahl in den einzelnen Jahren nicht möglich war, habe ich die Zugänge von je fünf einer

\*) In diesen Tabellen und bei allen folgenden Zahlenangaben sind die zur gerichtlichen Beobachtung auf ihren Geisteszustand in die Anstalt Aufgenommenen ausgeschieden.

Völkzählung vorangehenden Jahren zusammengerechnet und im Verhältnis zu der Einwohnerzahl dieser Völkzählung gesetzt.

Das Resultat dieser Rechnung ist in Tabelle IV niedergelegt. Diese Verhältniszahlen zeigen in den einzelnen Fünfjahrsperioden für die Kreise eine solche Verschiedenheit und solches Schwanken, daß es nötig erschien, aus dieser Tabelle eine Berechnung für das gesamte Herzogtum aufzustellen. Diese Rechnung ergab, daß auf je 100 000 Einwohner während des Zeitraumes von fünf Jahren zur Aufnahme gelangten:

1871—1875:	76 Kranke
1876—1880:	87 "
1881—1885:	78 "
1886—1890:	92 "
1891—1895:	112 "
1896—1900:	113 "

Indessen bei der Durchsicht der Zählkarten, welche ich zur Gewinnung der Tabelle II und III benutzte, fiel mir unter den Aufnahmen auf die große Zahl der nicht im Herzogtum Geborenen, aber in der hiesigen Anstalt zur Aufnahme Berechtigten, d. h. derjenigen Personen, welche entweder die Braunschweigische Staatsangehörigkeit erworben haben oder im Herzogtum unterstützungsberechtigt wurden, ohne im Herzogtum geboren zu sein.

Wie die Zahl dieser zugewanderten Personen sich zur Zahl der im Herzogtum Geborenen verhält, konnte ich nicht in Erfahrung bringen. Sicher aber ist, daß diese „Zugewanderten“ im Herzogtum nicht in überwiegender Menge vorhanden sind. Da ferner die Geburtsangaben für die Jahre 1871 bis 1880 teilweise fehlten und nicht mehr zu beschaffen waren, mußte ich mich bei der zahlenmäßigen Feststellung der Geburtsorte nur auf die letzten 20 Jahre beschränken.

Es ergab sich nun, daß auf 100 000 Einwohner von den in der Anstalt Aufgenommenen

1881—1885 . . . . .	16
1886—1890 . . . . .	23
1891—1895 . . . . .	34
1896—1900 . . . . .	37

nicht im Herzogtum geboren waren (siehe Tabelle V).

Daß gerade die Zugezogenen besonders stark von Geistesstörungen heimge-  
sucht erscheinen, erklärt sich aus ihrer Beschäftigung. Die hochentwickelte  
Industrie bedingt einen nicht unbeträchtlichen Zuzug auswärtiger Elemente  
und vornehmlich diese sind dann dem bekannten schädlichen Einfluß des Fabrik-  
arbeiterlebens ausgesetzt.

Bei dieser Zusammenstellung die für die einzelnen Kreise gefundenen  
Zahlen zu berücksichtigen, erschien mir wegen der niedrigen Aufnahmeziffern  
nicht angängig.

Beispielsweise wurden aus dem Kreise Blankenburg aufgenommen:

Jahr	Männer	Davon nicht im Herzogtum geboren	Frauen	Davon nicht im Herzogtum geboren
1881—1885	8	2 = 25 %	6	2 = 33 %
1886—1890	6	1 = 16 %	8	2 = 25 %
1891—1895	8	0 = 0 %	13	3 = 23 %
1896—1900	19	6 = 31 %	12	6 = 50 %

Sollen die ermittelten Zahlen statistisch verwertet werden, so darf man  
nur die für das ganze Herzogtum gültigen Ziffern benutzen. Aus diesen folgt,  
daß von den im Herzogtum Geborenen auf je 100 000 Einwohner

1881—1885	jährlich	12
1886—1890	"	14
1891—1895	"	16
1896—1900	"	15

Aufnahme in der Anstalt gefunden haben.

Eine — freilich nur recht geringfügige — Steigerung hat mithin auch  
unter den Personen, die im Herzogtum Braunschweig geboren sind, statt-  
gefunden. Aber aus dieser Steigerung läßt sich nicht ableiten, daß die Geistes-  
krankheiten unter den eingeborenen Braunschweigern zugenommen haben. Denn

zweifelsohne werden manche Geistesranke, die früher außerhalb der Anstalt verblieben, jetzt der Anstalt zugewiesen.

Die intensive Betätigung jedes Einzelnen im Erwerbsleben macht das Verbleiben eines Geistesranken in der Familie fast unmöglich, die Wohnungsverhältnisse drängen weiter zur Verweisung in die Anstalt und endlich gibt es eine Anzahl — vorzugsweise im hohen Lebensalter stehender — Rranke, über deren Absonderlichkeiten und Eigenheiten man früher hinweg sah, die aber jetzt in Rücksicht auf die Umgebung in der Anstalt Aufnahme finden.

Die Zunahme der Anstaltsranken von 43 auf 114 auf je 100 000 Einwohner innerhalb 30 Jahren, mit anderen Worten das Wachstum der Anstalt, beweist somit trotz der weiten Verbreitung dieses Arguments keineswegs, daß die Geistesrankeheiten unter den im Herzogtum Geborenen wesentlich zugenommen haben.

**Oberarzt Dr. Meyer.**



Tabelle I.

	Zugang		Abgang		Auf je 100 Aufnahmen kamen an Abgang	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen
1871	23	14	20	20	86	142
1872	23	23	15	15	65	65
1873	40	32	35	24	88	75
1874	34	31	29	19	85	61
1875	32	30	35	27	109	90
1876	21	22	22	21	105	96
1877	21	24	13	14	62	58
1878	41	26	17	15	41	58
1879	46	36	36	25	78	69
1880	38	38	43	20	113	53
1881	32	35	31	36	97	103
1882	25	27	16	16	64	59
1883	26	26	31	15	119	58
1884	19	21	21	21	111	100
1885	46	41	29	24	63	59
1886	35	35	28	16	80	46
1887	44	30	31	25	70	83
1888	37	39	27	28	73	72
1889	41	33	43	41	104	124
1890	54	42	42	35	78	83
1891	35	47	34	47	97	100
1892	68	51	35	41	51	80
1893	55	44	57	41	104	93
1894	53	46	51	46	96	100
1895	39	59	46	69	118	117
1896	34	48	37	34	109	71
1897	60	53	40	42	67	79
1898	63	50	67	50	106	100
1899	73	53	51	42	70	79
1900	69	69	51	57	74	83

Tabelle II.

## Aufnahmen.

Jahr	Braunschweig Stadt		Land		Wolfen- büttel		Helmstedt		Ganders- heim		Holzminden		Blanken- burg		Ausland	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen
1871	4	7	—	1	5	—	5	2	1	1	2	1	1	1	5	1
1872	8	7	—	5	5	1	2	4	2	—	3	1	—	2	3	3
1873	7	9	2	4	3	5	12	2	2	3	4	5	1	3	9	1
1874	10	7	1	5	7	1	4	5	3	4	4	4	2	1	3	4
1875	6	9	5	1	2	8	8	2	3	3	1	2	4	3	3	2
1871-1875	35	39	8	16	22	15	31	15	11	11	14	13	8	10	23	11
1876	4	6	2	1	3	5	5	5	3	1	1	3	3	1	—	—
1877	4	11	—	2	6	4	2	2	5	—	4	4	—	1	—	—
1878	21	8	1	3	6	7	5	2	4	1	2	1	1	4	1	—
1879	13	17	6	4	4	2	15	6	4	—	—	3	1	3	3	1
1880	7	13	1	2	11	6	9	8	2	3	2	3	5	1	1	2
1876-1880	49	55	10	12	30	24	36	23	18	5	9	14	10	10	5	3

Tabelle III.

## Auf-nahmen.

Jahr	Braunschweig								Wolfenbüttel				Helmstedt				Gandersheim				Holzminden				Blankenburg				Ausland	
	Männer	Männer Nicht im Verjog- tum geboren	Frauen	Frauen Nicht im Verjog- tum geboren	Männer	Männer Nicht im Verjog- tum geboren	Frauen	Frauen Nicht im Verjog- tum geboren	Männer	Männer Nicht im Verjog- tum geboren	Frauen	Frauen Nicht im Verjog- tum geboren	Männer	Männer Nicht im Verjog- tum geboren	Frauen	Frauen Nicht im Verjog- tum geboren	Männer	Männer Nicht im Verjog- tum geboren	Frauen	Frauen Nicht im Verjog- tum geboren	Männer	Männer Nicht im Verjog- tum geboren	Frauen	Frauen Nicht im Verjog- tum geboren	Männer	Männer Nicht im Verjog- tum geboren	Frauen	Frauen Nicht im Verjog- tum geboren		
1881	12	3	12	6	1	1	2	1	4	1	9	1	11	4	4	—	3	—	—	—	2	1	4	—	1	1	1	—	—	1
1882	9	1	9	2	1	—	2	—	6	—	6	2	3	1	5	1	3	1	1	1	1	—	3	—	2	—	—	—	1	—
1883	12	4	10	2	2	—	2	—	5	—	3	—	1	—	4	2	1	—	3	1	3	—	1	—	—	—	2	1	2	—
1884	7	2	8	2	1	—	1	—	4	1	5	1	4	1	4	1	1	—	1	—	1	—	—	—	1	—	2	1	—	—
1885	28	6	17	4	2	—	1	—	4	1	9	—	5	—	4	—	1	—	3	—	1	—	6	—	4	1	1	—	1	—
1881-1885	68	16	56	16	7	1	8	1	23	3	32	4	24	6	21	4	9	1	8	2	8	1	14	—	8	2	6	2	4	1
1886	14	6	17	5	—	—	—	—	2	2	7	2	4	—	5	—	5	2	3	—	7	—	3	—	1	—	—	—	1	—
1887	22	10	12	3	1	—	2	1	7	1	2	—	8	3	7	1	1	—	2	1	1	—	2	—	2	—	3	1	—	—
1888	17	5	21	13	—	—	2	1	6	—	4	—	7	1	7	1	1	—	—	—	2	1	—	—	2	—	3	1	3	2
1889	14	6	15	5	2	—	3	—	7	—	2	—	10	1	5	1	4	1	3	—	1	1	4	2	1	1	—	—	2	1
1890	22	7	19	3	1	—	3	2	6	—	5	1	9	—	7	1	7	—	3	—	3	—	2	—	—	—	2	—	4	1
1886-1890	89	34	84	29	4	—	10	4	28	3	20	3	38	5	31	4	18	3	11	1	14	2	11	2	6	1	8	2	10	4
1891	18	8	19	8	3	—	8	—	5	—	5	—	3	—	5	2	1	—	3	—	3	1	4	—	2	—	1	—	1	—
1892	30	11	21	8	6	—	7	3	11	5	8	3	10	1	9	3	4	1	4	1	4	1	3	—	2	—	—	—	1	—
1893	22	8	12	3	7	4	5	1	6	2	7	1	7	3	4	—	6	3	4	—	2	—	6	—	2	—	5	1	1	—
1894	31	16	26	8	2	—	2	—	3	—	6	2	8	3	4	1	3	2	3	1	5	—	4	—	—	—	3	1	—	—
1895	17	6	25	11	1	—	2	—	6	2	13	5	8	3	3	1	2	—	3	1	3	—	5	1	2	—	4	1	—	—
1891-1895	118	49	103	38	19	4	24	4	31	9	39	11	36	10	25	7	16	6	17	3	17	2	22	1	8	—	13	3	3	—
1896	11	6	19	10	2	2	2	1	5	—	10	2	5	—	4	—	4	—	2	—	3	—	3	—	2	—	4	2	—	—
1897	29	9	20	12	3	—	5	—	6	—	6	—	8	4	5	2	3	1	3	1	9	—	7	1	2	1	2	1	—	—
1898	19	6	22	13	4	2	6	—	12	2	6	1	11	4	6	2	1	—	2	—	3	—	4	—	3	3	1	—	1	1
1899	28	17	23	9	6	1	5	1	9	3	8	1	8	3	11	3	2	1	1	—	5	1	—	—	5	—	2	2	1	—
1900	20	9	29	11	7	3	7	3	9	2	10	1	7	2	12	4	5	1	1	—	5	—	4	—	7	2	3	1	—	—
1896-1900	107	47	113	55	22	8	25	5	41	7	40	5	39	13	38	11	15	3	9	1	25	1	18	1	19	6	12	6	2	1

Tabelle IV.

	Braunschweig			
	Stadt		Land	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen
Einwohnerzahl nach der Volkszählung vom 1. Dezember 1875 . . . . .	33 009	32 929	17 084	17 370
Aufnahmen 1871-1875 . . . . .	35	39	8	16
Demnach innerhalb 5 Jahre auf je 1000 Einwohner nach 5 jährigem Durchschnitt berechnet . . . . .	1,06	1,18	0,47	0,92
Einwohnerzahl nach der Volkszählung vom 1. Dezember 1880 . . . . .	36 933	38 105	18 177	18 304
Aufnahmen 1876-1880 . . . . .	49	55	10	12
Demnach innerhalb 5 Jahre auf je 1000 Einwohner nach 5 jährigem Durchschnitt berechnet . . . . .	1,33	1,44	0,55	0,66
Einwohnerzahl nach der Volkszählung vom 1. Dezember 1885 . . . . .	42 008	43 166	19 439	19 429
Aufnahmen 1881-1885 . . . . .	68	56	7	8
Demnach innerhalb 5 Jahre auf je 1000 Einwohner nach 5 jährigem Durchschnitt berechnet . . . . .	1,62	1,30	0,36	0,41
Einwohnerzahl nach der Volkszählung vom 1. Dezember 1890 . . . . .	49 598	51 449	20 044	20 541
Aufnahmen 1886-1890 . . . . .	89	84	4	10
Demnach innerhalb 5 Jahre auf je 1000 Einwohner nach 5 jährigem Durchschnitt berechnet . . . . .	1,79	1,63	0,20	0,49
Einwohnerzahl nach der Volkszählung vom 1. Dezember 1895 . . . . .	56 003	59 135	20 609	20 953
Aufnahmen 1891-1895 . . . . .	118	103	19	24
Demnach innerhalb 5 Jahre auf je 1000 Einwohner nach 5 jährigem Durchschnitt berechnet . . . . .	2,11	1,74	0,92	1,15
Einwohnerzahl nach der Volkszählung vom 1. Dezember 1900 . . . . .	61 856	66 370	21 573	22 014
Aufnahmen 1896-1900 . . . . .	107	113	22	25
Demnach innerhalb 5 Jahre auf je 1000 Einwohner nach 5 jährigem Durchschnitt berechnet . . . . .	1,73	1,70	1,02	1,14

Tabelle IV.

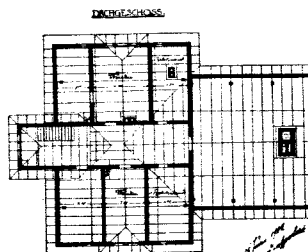
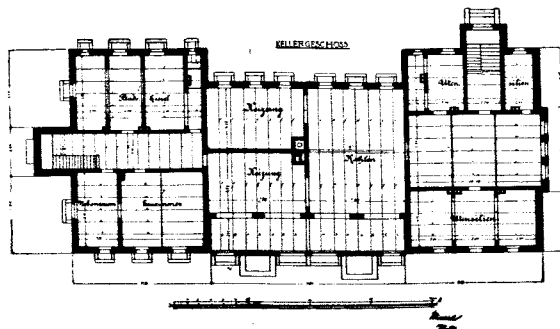
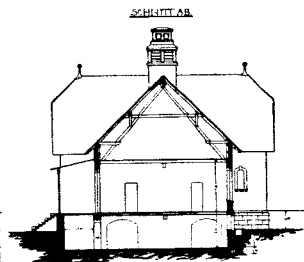
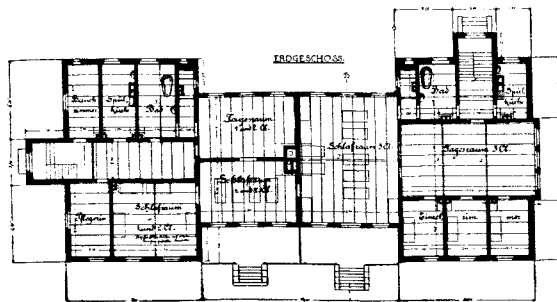
Wolfenbüttel		Helmstedt		Gandersheim		Holzminden		Blankenburg	
Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen
31 228	31 356	27 181	27 276	21 142	22 148	21 588	21 144	12 050	11 988
22	15	31	15	11	11	14	13	8	10
0,70	0,47	1,14	0,55	0,52	0,50	0,65	0,61	0,66	0,83
33 660	32 837	29 161	28 648	21 548	22 599	22 106	22 191	12 641	12 457
30	24	36	23	18	5	9	14	10	10
0,89	0,73	1,23	0,80	0,84	0,22	0,41	0,63	0,79	0,80
35 842	34 880	31 352	30 348	21 777	22 686	22 580	22 515	13 177	13 253
23	32	24	21	9	8	8	14	8	6
0,64	0,92	0,77	0,69	0,41	0,35	0,35	0,62	0,61	0,45
37 876	37 292	33 150	32 351	22 099	22 922	23 843	23 252	14 818	14 538
28	20	38	31	18	11	14	11	6	8
0,74	0,54	1,15	0,96	0,81	0,48	0,59	0,47	0,40	0,55
40 241	39 660	35 522	35 150	22 843	23 392	24 633	24 106	15 921	16 045
31	39	36	25	16	17	17	22	8	13
0,77	0,98	1,01	0,71	0,70	0,73	0,69	0,91	0,50	0,81
42 846	42 002	37 245	36 876	23 930	24 394	26 072	25 060	16 766	17 329
41	40	39	38	15	9	25	18	19	12
0,96	0,95	1,05	1,03	0,63	0,36	0,96	0,72	1,13	0,69

Tabelle V.

Jahr	Von Geburt Nicht- braunschweiger, aber in die hiesige Anstalt gehörig		Hieran ist beteiligt													
			Stadt Braunschweig		Land Braunschweig		Wolfsen- büttel		Helmstedt		Ganders- heim		Holz- minden		Blanken- burg	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
1881-1885	20,4	20,0	10,9	11,0	0,7	0,7	2,0	2,8	4,1	2,7	0,7	1,4	0,7	—	1,3	1,4
1886-1890	24,4	25,7	17,3	16,6	—	2,3	1,5	1,7	2,5	2,3	1,5	0,6	1,1	1,1	0,5	1,1
1891-1895	32,6	27,5	20,0	15,6	1,6	1,7	3,7	4,5	4,1	2,9	2,4	1,2	0,8	0,4	—	1,2
1896-1900	31,7	32,9	17,5	21,6	3,0	1,9	2,6	1,9	4,9	4,3	1,1	0,4	0,4	0,4	2,2	2,4

ZEICHNUNG ZU EINEM WACH-PAVILLON  
FÜR DIE  
HEIL- UND HEILIGKEITSTHALT KÖNIGS-LUTTER.

BLATT 1



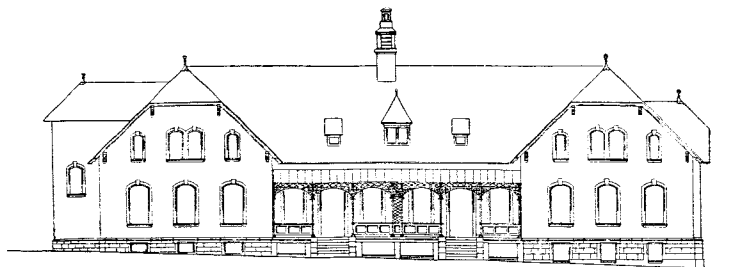
*Handwritten notes:*  
1/2  
Gehört

ZEICHNUNG ZU EINEM WACH-PAVILLON  
FÜR DIE  
HEIL- UND PELEGESTALT KÖNIGSLUTHER.

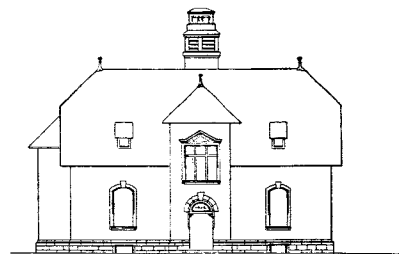
BLATT 2.

Tafel 1.

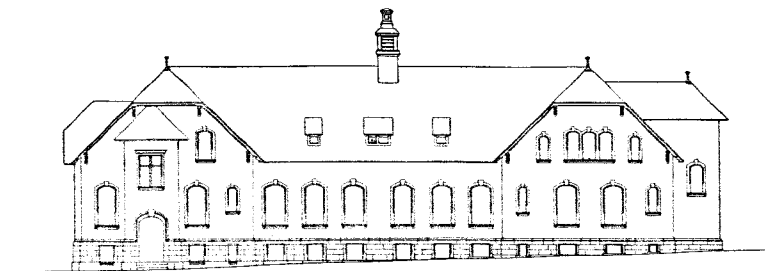
SÜDWESTSICHT



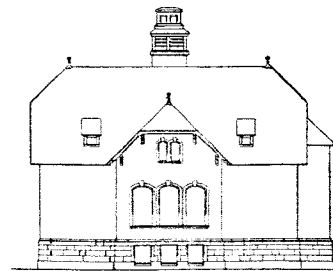
WESTSICHT



NORDWESTSICHT



OSTSICHT



1:100



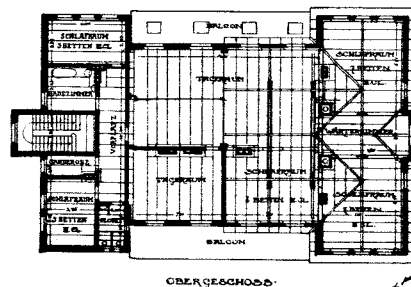
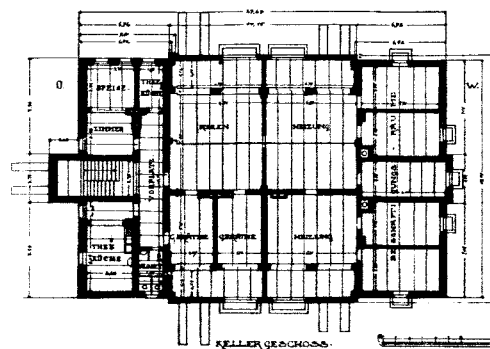
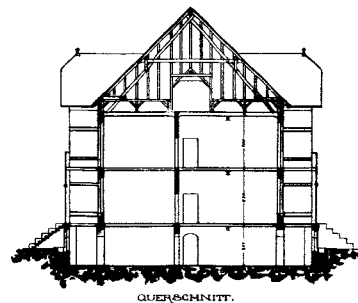
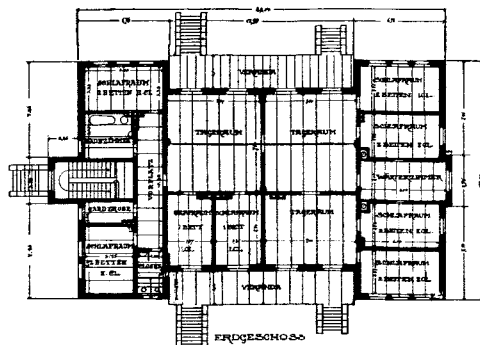
Arch.  
1870

Vogel

Handwritten notes and signatures, including a signature that appears to be 'Gottlieb'.

ZEICHNUNG ZU EINEM RECONVALESCENTENPAVILLON  
FÜR DIE HEIL- UND PFLEGEANSTALT KÖNIGSLUTTER

BLATT 1.

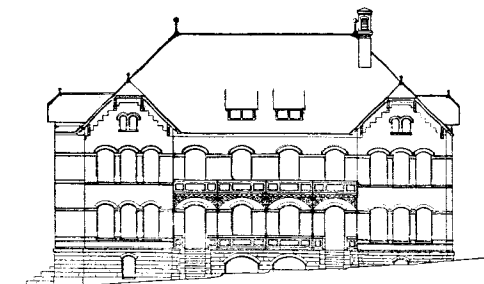


*Handwritten note:*  
Die Zeichnung ist für die  
Anlage der Pavillon  
bestimmt.

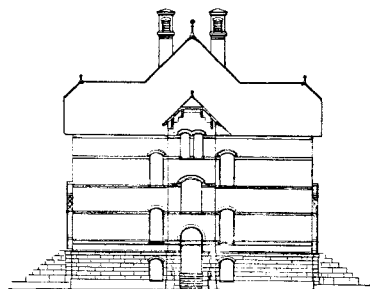


ZEICHNUNG ZU EINEM RECONVALESCENZHEMILLON  
FÜR DIE HEIL- UND PFLEGESTALT KÖNIGSLUTHER.

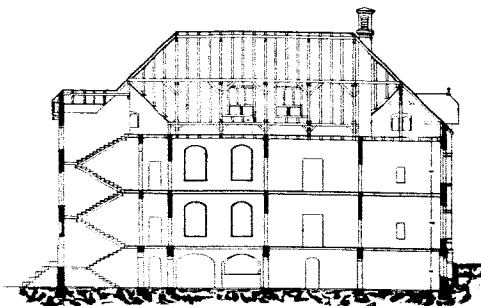
BLATT 2



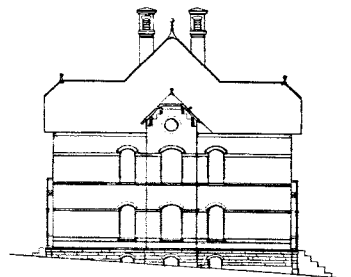
NORDANSICHT



OSTANSICHT



LÄNGENSCHNITT

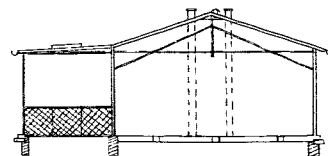
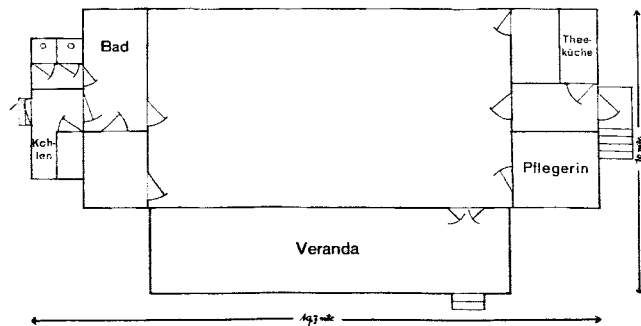


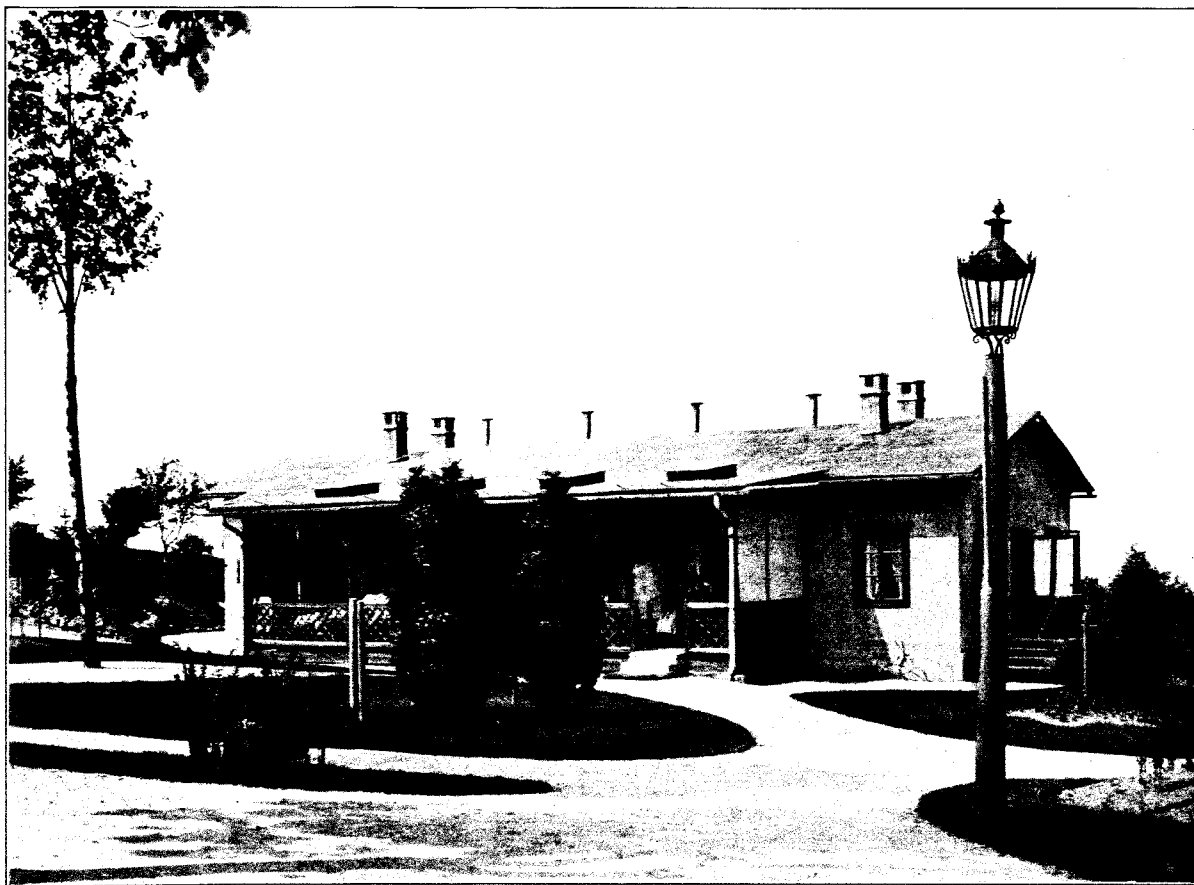
WESTANSICHT

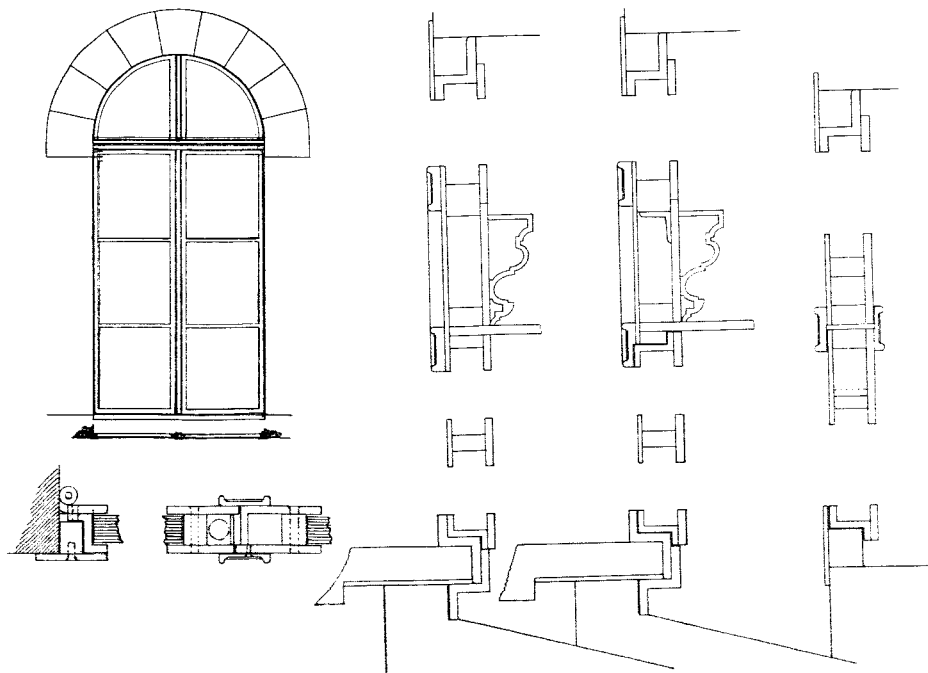


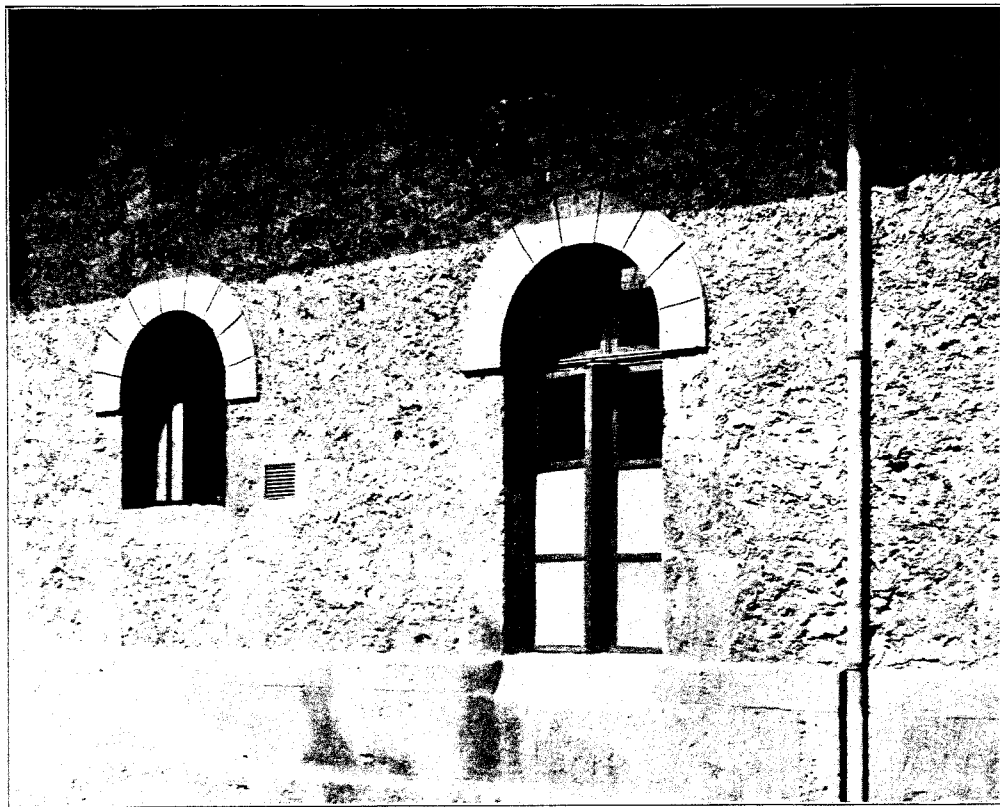
*Gezeichnet von H. Schmitt  
 1894*

# Baracke.



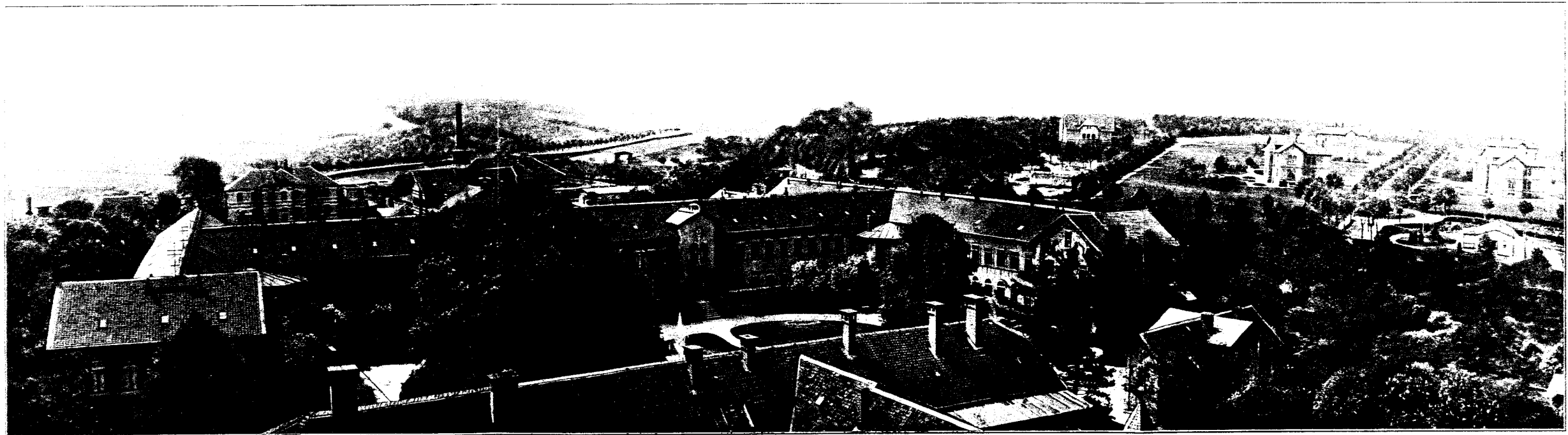






# Gesamt-Ansicht der Herzoglichen Heil- und Pflegeanstalt zu Königsflutter 1903

Elm  
 Schmiedeberg  
 Obstbauplantage  
 Friedhof  
 Strasse nach Schöppenstedt  
 Spring  
 Badeteich  
 Elm  
 Schutzwald  
 Obstbauplantage  
 Elm  
 Wilhelmsblick  
 Schutzwald  
 Schutzwald



Südwest-Turm der Stiftskirche

Sektionsgebäude  
 Villa VI (Männer)  
 „Alte Anstalt“, Männerabteilungen  
 Direktionsgebäude  
 Villa V (Frauen)  
 Wirtschaftsgebäude  
 Baracke I  
 „Alte Anstalt“, Frauenabteilungen  
 Direktionsgebäude  
 Anstaltskapelle  
 Frauen-Wachpavillon  
 (im Bau)  
 Frauen-Rekonvaleszenten-Pavillon  
 (im Bau)  
 Wohnung des Oberarztes  
 „Kleine Villa“ (Frauen)  
 Villa I } (Frauen)  
 Villa III }  
 Villa II } (Männer)  
 Villa IV }  
 Baracke II  
 Borken-  
 häuschen

